Rok XI Marzec 1939 Nr 3

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH
WYCHODZI POD REDAKCJĄ HANNY CHRZANOWSKIEJ I MARII STAROWIEYSKIEJ

PAPIEŻ PIUS XI

W ciężkich dla ludzkości terminach i w trudnych dla chrześcijaństwa chwilach obejmował tron Piotrowy papież Pius XI.

Jeszcze unosiły się nad światem opary krwi przelanej przez miliony. Ucichł wprawdzie szczęk oręża i huk armat, ale nie skończyła się ciężka niedola mieszkańców całej Europy. Wprawdzie w obliczu katastrof, niepewności jutra i innych klęsk, które pozostawiła po sobie wielka wojna nastąpiło zbliżenie licznych wiernych do Boga, ale z drugiej strony szerzyło się zastraszająco bezbożnictwo, upadek moralności, chęć wyżycia się, by zapomnieć o przeżyciach wojny. Najgroźniejszym zaś było szerzenie się komunizmu, którego hasła znajdowały łatwy oddźwięk wśród wynędzniałej ludności robotniczej, a nawet i wśród inteligencji, która łudziła się, że w komuniźmie znajdzie środek, aby zapobiec krzywdzie milionów, wywołanej przez niesprawiedliwy rozdział dochodu społecznego. Niósł z sobą komunizm zupełny ateizm, co więcej wprost walkę z Bogiem.

W szeregu państw europejskich, opartych na założeniach demokracji parlamentarnej, przybierały na sile partie socjalistyczne, niechętne Kościołowi katolickiemu, uważające wiarę w Boga za sprawę prywatną obywateli, nie uznające żądania przez Kościół głoszonego, aby zasady moralności chrześcijańskiej były podstawą ustaw państwowych, by religia była szanowaną i by duchowieństwo mogło oddziaływać na zdrowie moralne narodów.

Długi szereg państw stał na stanowisku t. zw. rozdziału Kościoła i Państwa, ograniczania swobody działalności Kościoła i odmówienia mu prawa oddziaływania na życie społeczne i pogłębiania wśród wiernych

zasad wiary chrześcijańskiej. Prym wiodła tutaj Francja; ustawodawstwo państwowe w początku XX wieku zerwało zupełnie z Kościołem, wystąpiło przeciw zakonom, co więcej pragnęło usunąć organizację Kościoła tak jak ona opiera się na prawie Bożym i kanonicznym; chciano zastąpić ją związkami wiernych, opartymi na powszechnej ustawie o stowarzyszeniach. Już znacznie wcześniej odebrano Kościołowi wpływ na prawo małżeńskie, wprowadzając śluby cywilne i rozwody; odebranie duchownym prawa prowadzenia ksiąg stanu cywilnego przyczyniło się do tego, że w tym ongiś arcykatolickim państwie szerzył się zastraszająco nowoczesny poganizm.

W Niemczech niemal bez zmian utrzymał się do wojny i po wojnie główny zrąb ustawodawstwa państwowego, wydanego w czasie osławionego „Kulturkampfu", który śmiało nazwać można walką przeciw kulturze. Powojenna konstytucja weimarska Rzeszy Niemieckiej utrzymywała system rozdziału Kościoła i Państwa.

Nawet w Austrii, tej Austrii, której cesarz miano apostolskiego króla sobie przybierał, odrzucano wszelką myśl zawarcia umowy ze Stolicą Apostolską, umowy, która by określała prawa Kościoła i zakres oddziaływania duchowieństwa na życie narodów w kierunku moralnego ich podniesienia.

Ale poco szukać przykładów po odległych krajach Europy, kiedy Italia, — ten wszystkim papieżom, Włochom ze swej narodowości, najdroższy i sercu najbliższy kraj, — zagarnęła Państwo Kościelne, wyzuła papieży z ich suwerenności terytorialnej, a w swym ustawodawstwie wewnętrznym godziła w podstawowe prawa i zasadnicze postulaty Kościoła. Z bólem patrzeć musieli dobrowolni więźniowie Watykanu z okien swego pałacu na Rzym, Rzym męczenników, Rzym ognisko kultury chrześcijańskiej, duchową stolicę całego chrześcijaństwa, a dziś im daleki, niedostępny, obcy, wprost wrogi.

Przemiana nastrojów wśród narodów Europy wydawała się przed wojną czymś zgoła niemożliwym. Ale i mimo wstrząsów wojny wrogi Kościołowi katolickiemu nastrój utrzymywał się nadal. Mało, bardzo mało państw było takich, jak Polska, która ze swej historii doskonale wiedziała, jakie zasługi położył Kościół i duchowieństwo w dawnej naszej przeszłości jak i w czasach niewoli, krzepiąc ducha narodowego i współdziałając we wszystkich zrywach naszego narodu, celem odzyskania niepodległości. Nasz pierwszy sejm ustawodawczy, wiedząc dobrze, że dla skupienia sił całego narodu koniecznym jest oparcie życia publicznego na zasadach moralności chrześcijańskiej, uchwalił w Konstytucji marcowej z r. 1921 przepis, polecający zawarcie umowy dwustronnej, konkordatu, która by uregulowała stosunek Państwa naszego do Kościoła katolickiego. Zrywała Polska

z przesądem upowszechnianym przez wrogów Kościoła, że tego rodzaju umowa jest jakąś ujmą dla niezależnego i suwerennego państwa. Ale, czy pójdą śladem Polski inne państwa europejskie?

Jednym z niezapomnianych wyników działalności papieża Piusa XI było właśnie przekonanie państw europejskich o konieczności przemiany w ich ustosunkowaniu się do Kościoła katolickiego. Jedno państwo po drugim zawiera konkordat ze Stolicą Apostolską; nawet z Francją doszedł Pius XI do porozumienia, umożliwiającego utrzymanie hierarchii kościelnej i jej pośrednie uznanie przez władze państwowe.

Epokowe wprost znaczenie posiadało doprowadzenie do porozumienia z faszystowską Italią. W dniu 11 listopada 1929 r. nastąpiło podpisanie t. zw. paktów lateraneńskich: traktatu politycznego i konkordatu. Traktat polityczny naprawiał krzywdę, wyrządzoną papiestwu i Kościołowi przez zabranie Państwa Kościelnego. Teraz zostało stworzone maleńkie, najmniejsze ze wszystkich państw, jakie znają karty świata, państewko papieskie pod mianem Città del Vaticano. Zdobywał w ten sposób Pius XI tak upragnioną przez Jego poprzedników suwerenność państwową, stwierdzającą w sposób wszystkim oczywisty, że papież, Głowa Kościoła powszechnego, nie zależy od żadnej władzy świeckiej, że sam jest suwerenem. Konkordat zapewnił Kościołowi prawo oddziaływania na życie moralne narodu włoskiego; wprowadzał do szkół naukę religii, uznawał świętość małżeństwa i skuteczność prawną ślubu zawartego przed duszpasterzem katolickim, zapewniał swobodę organizacji katolickich, skupionych w tak zwanej Akcji Katolickiej, dawał władzom kościelnym swobodę w obsadzaniu urzędów i cały szereg innych doniosłych praw.

Wielkie znaczenie pokoju z Włochami polegało nie tylko na tym, że nastąpiło porozumienie z państwem najbardziej katolickim ze względu na procent wyznających tę wiarę i z narodem papieżom najbliższym, ale przede wszystkim na tym, że i inne państwa, dotąd wrogo do Kościoła ustosunkowane, przekonały się, że zawarcie konkordatu niczym nie narusza ich prerogatyw, że duchowieństwo katolickie i społeczeństwo katolickie czy istnieje konkordat, czy też nie istnieje, jednego tylko domaga się, a mianowicie, aby państwo uznawało zasady moralności chrześcijańskiej za swoje i w oparciu na nich rozbudowywało swoje ustawodawstwo. Zawierają konkordaty kraje niemieckie, naprzód w r. 1929 Prusy, o większości protestanckiej, te same Prusy, które tak ostrą wytoczyły walkę Kościołowi w okresie „Kulturkampfu“, po nich Badenia, wreszcie w roku 1933 Hitlerowska Rzesza.

Podpisane z państwami umowy nie były celem same dla siebie; zawierał je Pius XI z tą myślą, że z chwilą, gdy państwo przyjmie na siebie zobowiązanie, iż szanować będzie prawa Kościoła i pozwoli ducho-

wieństwu na rozszerzanie zasad moralności chrześcijańskiej, duchowieństwo i wierni będą mogli łatwiej dążyć, aby całość życia społeczeństwa, rodziny i jednostki oprzeć na zasadach moralności chrześcijańskiej i w ten sposób podnieść narody z materializmu, w jakim tkwią i ułatwić im zbliżenie do Boga.

Za hasło swych rządów przyjął Papież Pius XI „Pokój Chrystusowy w Królestwie Chrystusowym“ i cała jego działalność w kierunku skłonienia władz poszczególnych państw do zawarcia konkordatu była jednym ze wstępnych kroków do spełnienia dzieła pokoju. Ale o pokoju prawdziwym myślał papież Pius XI, o pokoju, którego istotną podstawą jest pokój w duszach ludzkich. Konkordat miał być niby ramami, w granicach których duchowieństwo i sami wierni głównie poprzez organizacje Akcji Katolickiej mogliby pracować nad uspokajaniem namiętności jednostek, waśni w rodzinie, antagonizmów i walk między grupami społecznymi, wreszcie wojen między państwami. Podejmował się Pius XI tego tytanicznego zadania właśnie w chwili, kiedy słowo pokój, jakby zostało wyklęte przez ludzkość, targaną sprzecznością interesów klas społecznych, antagonizmem poszczególnych państw, czy wreszcie sprzecznością ideologii politycznych. Zarzewiem walk najgroźniejszym, to z jednej strony nędza szerokich mas ludności robotniczej i włościańskiej, z drugiej zaś strony ścieranie się sprzecznych prądów ideologicznych. Widział Pius XI wady dotychczasowego ustroju gospodarczego i społeczno - politycznego, błędy istotne, tkwiące w nowych hasłach, dążących do wprowadzenia omnipotencji państwa. Zdawał sobie sprawę, że trzeba, aby właśnie On, stróż moralności chrześcijańskiej wskazał społeczeństwu drogę do usunięcia tych sprzeczności i pouczył, jaki ustrój gospodarczy i społeczny najlepiej odpowiada zasadom moralności chrześcijańskiej i jaki ustrój potrafi zapobiec walce klas i walce stronnictw politycznych bez równoczesnego naruszania praw przyrodzonych wolnego człowieka i praw rodziny. Trzeba, by i na tym polu zapanował pokój tak konieczny dla rozwinięcia wszystkich tak licznych wartości, tkwiących w narodach. Po głębokiej analizie rzeczywistości europejskiej, z rozwagą wielkiego uczonego, jakim był Pius XI, wydał On w r. 1931 słynną encyklikę „Quadragesimo anno“, zalecając wprowadzenie t. zw. ustroju korporacyjnego. Mądrość jego pouczeń i zbawienność udzielanych rad ocenił niemal jednomyślnie cały świat chrześcijański, ale władze państwowe nie spieszyły się z dostosowaniem swego ustroju do wskazań w tej encyklice zawartych. Walka sprzecznych ideologii toczyła się i toczy się nadal, przy czym liczne państwa, mimo zawarcia konkordatu, z pogwałceniem przyjętych na siebie zobowiązań rozpoczęły akcję skierowaną bezpośrednio przeciwko wolnościom Kościoła i przeciwko zasadom moralności chrześcijańskiej przezeń głoszonym.

Nic nie potrafiło ugiąć wielkiego papieża. Z wysokości Stolicy Piotrowej raz po raz przemawiał do ludzkości, wytykając błędy, pouczając o Prawdzie.

Wielkość zmarłego papieża Piusa XI polega również i na tym, że nie było przejawu życia społecznego, który by Go nie interesował i któremu by nie poświęcił Swej uwagi, rozważając je wszystkie z punktu widzenia hasła, pod którym rządy Kościołem obejmował: Pokój Chrystusowy w Królestwie Chrystusowym.

Interesował się również pielęgniarstwem. Mówił o jego doniosłości w swej allokucji, skierowanej do międzynarodowego kongresu katolickich pielęgniarek, który się odbył w r. 1935 w Rzymie. Jakże prostymi i w tej swojej prostocie głębokimi były Jego słowa o konieczności udoskonalania się pielęgniarek w swej szczytnej pracy niesienia pomocy bliźnim w poczuciu obowiązku miłosierdzia, ciążącym na każdym chrześcijaninie. Pouczał o konieczności przeciwstawienia się szerzącemu poganizmowi i materializmowi; przy ich panowaniu praca przy pielęgnowaniu chorych nie będzie nigdy opanowana ideą miłosierdzia doskonałego i nie potrafi dać zadowolenia tym, którzy opiece chorych się poświęcają. Wzywał do tworzenia silnych organizacji pielęgniarek, pouczając, że o sile nie decyduje ilość, ale jakość, podkreślał doniosłą rolę pielęgniarek. Równocześnie wyzyskał Swe przemówienie, aby raz jeszcze wezwać wszystkich do realizacji dzieła pokoju, przestrzegając przed niebezpieczeństwem i grozą wojny.

Pius XI był dla wszystkich Ojcem, jednako wszystkie narody kochającym, ale myśmy mieli to szczęście, że w naszym kraju spędził ważny okres w Swym życiu, w warszawskiej katedrze św. Jana otrzymał sakrę biskupią, dzielił z nami radość z powodu zmartwychwstania naszej Ojczyzny, triumfy naszego oręża i cierpienia narodu, gdy nawała bolszewicka zbliżała się pod Warszawę. Słowo Polska miał nie tylko dla naszych pielgrzymek, dla Polaków, którzy hołd Mu składali, o błogosławieństwo prosili. On w Swej pierwszej encyklice rozsławił imię Matki Boskiej Częstochowskiej i Ostrobramskiej, pobożność i przywiązanie naszego narodu do Kościoła Katolickiego; o zniszczonej wojną Polsce mówił również do międzynarodowego Kongresu Pielęgniarek Katolickich. Nie bez słuszności nazywamy Go też papieżem Polaków.

Dziś, gdy cały świat chrześcijański jest swą myślą i modlitwą przy Jego trumnie i my Polacy kornie chylimy czoła przed zwłokami Papieża, którego Opatrzność wyznaczyła, aby na te ciężkie czasy, które nadeszły na cały świat cywilizowany, nawą Piotrową kierował mąż wielkiego serca, głębokiego umysłu i nieustraszonej wiary.

Dr Adam Vetulani
Prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego

Dziecko psychopatyczne

Referat wygłoszony w drugim dniu XIII Walnego Zjazdu P. S. P. Z. w Warszawie 20 listopada 1938

Na mocy rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 17 lipca 1935 roku został utworzony Instytut Higieny Psychicznej w Warszawie. We wrześniu tegoż roku, przy pomocy zasiłku pieniężnego Fundacji Rockefellera uruchomiono przy Instytucie Oddział Neuropsychiatrii Dziecięcej i Pedagogiki Leczniczej. Od 1 kwietnia 1938 r. Instytut jest działem Państwowego Zakładu Higieny. Materiał poradniany Instytutu skierowywany jest przez Pomoc Lekarską dla Pracowników Państwowych, Biuro Pomocy Lekarskiej Pracowników Miejskich, Wydziały Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego, Ubezpieczalnie oraz osoby prywatne.

Każde dziecko przed przyjęciem na oddział przechodzi przez poradnię Instytutu oraz bardzo szczegółowe badanie środowiska rodzinnego i szkolnego.

Chciałabym powiedzieć trochę dłużej o wywiadzie wstępnym psychologiczno-społecznym. Ze sprawozdania jednego z lekarzy Instytutu, studiującego higienę psychiczną w Ameryce, wiem, że wywiad jest tam najważniejszym i najwięcej dającym składnikiem badania. Trwa 6 — 8 godzin, a sprawozdanie z niego obejmuje 60 — 70 stron pisma maszynowego. U nas w Instytucie wywiad robiony jest na specjalnym blankiecie przez pielęgniarki, ewentualnie praktykantów - psychologów, zajmuje czas od godziny do dwóch i jest czynnością na ogół trudną i wymagającą dużej wprawy, intuicji i doświadczenia.

Podstawą wywiadu jest historia rodziny, dziedziczność i dzieciństwo pacjenta. Przy robieniu wywiadu trzeba od razu nawiązać kontakt z rodzicami i zyskać ich zaufanie i sympatię, ponieważ dane muszą być pewne, są podstawą do badania psychologicznego i psychotechnicznego, a nieraz do ostatecznej diagnozy psychiatry i neurologa. Przy badaniu psychologicznym przeprowadza się z pacjentem, oprócz rozmów i obserwacyj, badanie testowe, celem stwierdzenia poziomu inteligencji, badania kwestionariuszowe i t. d. Po ustaleniu diagnozy przez lekarza i psychologa, udziela się odpowiednich wskazówek rodzicom, wychowawcom i dyrekcji szkół oraz kieruje dzieci do zakładów i szkół specjalnych. Prawie każde dziecko jest wzywane na badanie powtórne.

Zbieranie katamnez (powtórnych, dalszych wywiadów) u pacjentów, przechodzących przez poradnie Instytutu — jest kwestią najbliższej przyszłości.

Materiał dziecięcy jest bardzo różnorodny. Najczęściej są to dzieci z trudnościami wychowawczymi, psychopatyczne, neuropatyczne, niedo-

rozwinięte umysłowo, zaniedbane pedagogicznie, coraz jest więcej ostatnio dzieci z zaburzeniami mowy i słuchu. Na Oddział kierowane są wypadki wszystkich tych typów specjalnie trudne, wymagające dłuższej obserwacji lub leczenia.

Oddział Neuropsychiatrii Dziecięcej obliczony jest na 40 łóżek; stała liczba pacjentów w tym roku waha się w granicach 42—46 dzieci w wieku od lat 2 do 16. Przyjmuje się dziewczynki i chłopców według norm i metod ustalonych w regulaminie.

Pielęgniarka oddziałowa, po przyjęciu dziecka z rąk matki, poinformowaniu jej o sprawach ubrania i godzinach odwiedzin, prosi o wycofanie się rodziców i uniknięcie uroczystych pożegnań. Dziecku, które wykąpane i przebrane w piżamę oddziałową wchodzi na oddział, powinno się ułatwić pierwszy moment zetknięcia się z otoczeniem. Pacjent zostaje przyłączony do odpowiedniej dla wieku grupy i oddany w ręce wychowawców.

Na ogół rzadko się zdarza, żeby dziecko długo czuło się obce i specjalnie nieszczęśliwe. Życie grupowe, zabawki, muzyka, stale zajęty czas, są w stanie wciągnąć jednostki nawet bardzo trudne, kapryśne i niezależne.

Naturalnie, że na tle dzieci bawiących się razem, zawsze wyodrębni się kilkoro samotnych, chodzących własnymi drogami, zatopionych we własnych myślach, cichych i przygnębionych. Najczęściej są to dzieci z początkiem jakiejś choroby psychicznej, jednak w stadium dającym dobre rokowania. Przypadki chroniczne kierowane są do szpitali psychiatrycznych.

Rozkład zajęć na oddziale, stosunek do dzieci personelu, służby a nawet robotników pracujących w ogrodzie jest taki, jak wśród dzieci normalnych, a wymaga dużo taktu, spokoju i opanowania. Dzieci bawią się i pracują razem, jednak każde jest traktowane indywidualnie, z uwzględnieniem jego uzdolnień, właściwości charakteru i choroby.

Terapia indywidualna polega na przydzieleniu każdemu z wychowawców lub pielęgniarek dziecka, z którym — bez jego wiedzy — postępują według zlecenia lekarza naczelnego i za które są odpowiedzialni. Dzieci traktuje się poważnie, wyrabia poczucie własnej wartości i odpowiedzialności oraz wiarę we własne możliwości. Nieraz paraliżuje się ich niepożądane zamiary powierzeniem im zadań dość odpowiedzialnych z całym zaufaniem, nieraz z dużym ryzykiem.

Dobrze znany na Oddziale Neuropsychiatrii Dziecięcej jest typ dziecka-włóczęgi. Rekrutuje się najczęściej z pośród chłopców psychopatycznych w wieku lat 11 do 16.

Przykład I: Józio B., lat 16, podsądny Sądu dla Nieletnich, odsiaduje karę na naszym Oddziale na prywatny koszt jednego z sędziów. Wielo-

krotnie karany za włóczęgostwo, znany na wielu posterunkach na terenie całej Polski. Rodzice chłopca mieszkają na wsi na Wołyniu w zaścianku szlacheckim. Chłopiec wędruje tygodniami. Skończył dotąd 3 oddziały szkoły powszechnej. Ociężały umysłowo, poza tym bardzo sprytny i chętny do pracy. Jest na Oddziale przeszło 6 tygodni, robi wrażenie zadowolonego ze swego pobytu w Instytucie. Nie umie wytłumaczyć przyczyn swego włóczęgostwa, nigdy nie kradnie, wędrując żebrze, zwiedza miasta, bardzo dokładnie potrafi opowiedzieć, co gdzie widział. Metodą stosowaną na Oddziale w stosunku do jego nienormalnego dotąd sposobu życia jest -- terapia pracy. Chłopiec spełnia liczne czynności pomocnicze, jak palenie w piecach, zamiatanie, zmywanie, pomaganie w kotłowni i ogrodzie. Ma dużo swobody, uczy się, chodzi do kina, ale nie wolno mu zawieść pokładanego w nim zaufania. Mówi się z nim o tym często i surowo i chłopiec czuje się tym mocno związany. Jeżeli uda mu się wytrwać — jest projekt zrobienia z niego pomocnika ogrodnika, dania mu możliwości zarobkowania i uczciwego życia.

W każdym zespole dzieci wyzyskuje się w miarę możliwości wpływ jednostek bardziej wartościowych na całą grupę. Ustalił się również typ wodza, chłopca na ogół normalnego, przebywającego na kuracji wad wymowy, bez zaburzeń słuchu. Wódz jest zawsze pomocnikiem wychowawcy i przykładem dla swoich rówieśników. On obejmuje komendę przy rannym wstawaniu, sprawdza czas słania łóżek, prowadzi gimnastykę, robi przegląd czystości. Dzieci psychopatyczne są na ogół bardzo wpływowe i oczywiście starają się bardziej dorównać i słuchać wodza w swoim wieku, niż dorosłego wychowawcy.

Od kilku miesięcy wprowadzono na Oddział harcerstwo. Założono drużynę, do której powoli wciąga się dzieci, które na to zasługują. Gry i zabawy odbywają się 4 godziny tygodniowo pod kierunkiem harcerza - medyka. Chłopcy i dziewczynki uczą się: tropienia, robienia węzłów, alfabetu Morse'a, a prócz tego punktualności, zręczności i różnych umiejętności praktycznych, o których nigdy nie słyszeli. Mają więc znowu odpowiednio zajęty czas, nowy temat do rozmyślań i możliwość współzawodnictwa.

Nauka szkolna odbywa się codziennie rano lub po południu przez 3 godziny z przerwami. Starsza grupa z książkami i zeszytami udaje się do klasy w drugiej willi, pierwszy i drugi oddział ma lekcję na miejscu. Poziom jest oczywiście bardzo różny i wychowawca ma niezwykle trudne zadanie zajęcia i pytania dzieci o dużej rozpiętości wieku i klasy. Jednak dzieci, które w warunkach swoich środowisk kradną, spędzają czas na ulicach i piją wódkę, w Instytucie lubią się uczyć i umieją dbać o swoje zeszyty i książki. Przy końcu roku odbywa się egzamin w normalnej szkole powszechnej i dzieci zdają do klasy następnej. Jednostki nie nadające się

do nauki grupowej, znacznie inteligentniejsze lub pozbawione słuchu — są uczone indywidualnie przez praktykantów psychologów.

Przykład II: Jurek K., lat 15, przebywa w Instytucie drugi rok. Przybył w stanie bardzo ciężkim, z postawionym przez lekarza rozpoznaniem początkowym — schizophrenii. Przyprowadziła go matka, żyjąca w ustawicznym strachu przed zabójstwem stale zapowiadanym jej przez syna. Chłopiec na Oddziale przebywał sam, nie interesował się otoczeniem, gnębiony myślami samobójczymi, głęboką depresją i ciągłymi atakami szału. Po przeprowadzeniu kuracji kardiazolowej, zaczęto stosować terapię indywidualną najpierw w bardzo łagodnej formie, stopniowo coraz surowszą i bardziej stanowczą. Chłopiec bardzo powoli zaczął interesować się życiem, rodziną, matki nie widywał, wychodził sam na spacery, dużo rysował i zabrał się do nauki. Obecnie po wakacjach na wsi, spędzonych u jednego z wychowawców, jest znowu na Oddziale, uczy się normalnie, jest spokojny, robi projekty na przyszłość. W czerwcu ubiegłego roku, pomimo szeregu załamań się, okresów zniechęcenia i wielkiej tremy, zdał bardzo dobrze egzamin z 7-miu oddziałów szkoły powszechnej normalnej. Zawdzięcza to w dużym stopniu opanowaniu własnego lenistwa i poczucia niższości. Przy odpowiednim kierownictwie i indywidualnej opiece jest nadzieja, że przebrnie bardzo ciężki dla niego wiek dojrzewania i zdobędzie sobie jakiś zawód. Obecnie lekarze wahają się, czy diagnoza schizophrenii nie przekształciła się w ciężką psychopatię. Wszyscy zdają sobie sprawę, że gdyby nie przyjęte metody leczenia i cierpliwość w ich przeprowadzeniu, chłopiec byłby obecnie w zakładzie psychiatrycznym.

Jak doskonałe wyniki może dać odpowiednio zastosowany naprawdę dobry pomysł — przekonałam się, kiedy na Oddziale postanowiono urządzić pierwsze przedstawienie. Ponieważ działo się to w okresie świąt Bożego Narodzenia, całość składała się z okolicznościowych żywych obrazów, oraz krótkich wesołych skeczów, tańców solowych i śpiewu. Gdyby nie to, że występujących aktorów znam na codzień, nigdy nie uwierzyłabym, że te same dzieci, leżące pod stołami, kryjące się po kątach, ponure i rozkrzyczane, potrafią uczyć się ról, deklamować i wczuwać się w osoby przedstawiane. Przez kilka tygodni przygotowań do występu trwała względna cisza i naprężony nastrój oczekiwania godziny próby. Zastrzyki uspakajające i kaftan bezpieczeństwa stały się zbędne, dzieci zżyły się ze sobą i wychowawcami i musiały opanowywać wybuchy, żeby ich nie usunięto z przedstawienia. Odtąd przedstawienia stały się jeszcze jedną z metod leczniczo-wychowawczych i powtarzają się w odstępach najdalej 2-miesięcznych.

Bardzo liczny procent wśród pacjentów oddziałowych zajmują dzieci z trudnościami wychowania. W dużej mierze trudności wypływają

po prostu z jedynactwa. Iluż rozpieszczonych jedynaków gości Oddział po kilka tygodni i miesięcy! Często były to dzieci ze środowisk inteligentnych, po prostu niezdolne do życia — bez matki. Dzieci o bardzo zwykle wybujałej fantazji, skłonne do konfabulacji, nerwowe, egzaltowane, nie dające się badać, z lękami nocnymi. Dzieci te zawsze na ogół doprowadzone do tego stanu przez rodziców, którzy sami byli źle wychowani, są narażone w pierwszym rzędzie na późniejsze psychopatie i nerwice.

Przykład III: Bożenka N., lat 2 mies. 3, dziewczynka bardzo spostrzegawcza i wrażliwa, niezwykle poważna, o ilorazie inteligencji dużo przekraczającym normę — przyjmowała pokarmy tylko w postaci płynnej. Na każdą inną formę posiłku, jak również kąpiel i mycie głowy, jednym słowem, rzeczy, których nie lubiła — reagowała momentalnymi wymiotami. Po nieudanych próbach karmienia jej siłą, przestała dostawać jedzenie przez dwa dni, ale musiała siedzieć przy stoliku z innymi dziećmi. Stopniowo zaczęłam stawiać na małym talerzyku jedzenie, przeznaczone dla niej obok talerza dziecka, siedzącego koło niej, nie mówiąc z nią w ogóle na ten temat. Mała zorientowała się o co chodzi, ale ponieważ była głodna, przyjęła w milczeniu narzuconą jej formę postępowania i w przeciągu kilku tygodni stała się, bez przesady, jednym z najwięcej jedzących dzieci. Potrafiła przez sen mówić o jedzeniu i po prostu zapomniała o wytworzonych przez rodziców kaprysach, które zaczynały przyjmować formę histerii.

O ile mogłam zaobserwować, cały szereg dzieci psychopatycznych na ogół ze środowisk robotniczych, nie mogących się uczyć w szkole w Warszawie, doskonale dawał sobie radę po przeniesieniu na teren wsi — do Opieki Pozazakładowej w Puszczy Mariańskiej. Pamiętam dobrze kilku chłopców, doprowadzających cały personel do bezsilnej rozpaczy, bo nie umiem inaczej nazwać tego uczucia, które chwilami mnie samą ogarniało. Niektóre dzieci psychopatyczne nie znoszą zamknięcia, potęguje to w nich pomysłowość i trudną do wyrażenia dokuczliwość. Nie ma mowy o nauce, żadnym regularnym zajęciu, czy zabawie. Ponieważ ulegają ciągłej zmianie nastroju, są bardzo uczuciowe, wrażliwe i łatwo obrażające się, nie możliwe jest ustalenie jednej linii postępowania. Te same dzieci inaczej czują się w spokojnej atmosferze wsi. Wychowywane w specjalnie dobranych rodzinach zastępczych, chodzą do szkoły normalnej o poziomie niższym, niż w mieście, są na swobodzie i prawie zawsze uczą się fachu.

Ponieważ higiena psychiczna łączy w sobie i posługuje się oprócz psychologii i psychopatologii naukami takimi, jak medycyna, biologia i fizjologia, więc też oprócz podanych przeze mnie po krótce metod leczenia i zapobiegania chorobie, obejmuje cały szereg badań i terapii po-

mocniczych, jak: naświetlania rentgenowskie, odmy czaszkowe, punkcje, elektryzacje, leczenie hormonalne oraz jonizację i fonologię, stosowane przy zaburzeniach mowy. Ostatnio został również sprowadzony z Ameryki fotopoligraf, t. j. przyrząd do badania stanów afektywnych, oparty na zasadzie zmian fizjologicznych ustroju, np. zmianie tętna, oddechu, ciśnienia krwi i t. d.

Mam nadzieję, że dla każdej pielęgniarki, ze względu na jej możliwości wejścia w każde środowisko, bardzo dużo dającym byłoby przeszkolenie w Instytucie Higieny Psychicznej.

Jest to instytucja tak niedawno istniejąca, że nie mogę podać żadnych konkretnych cyfr statystycznych. Jednak z moich własnych spostrzeżeń widzę, że dzieci psychopatycznych jest znacznie więcej, niż się przypuszcza i co najmniej drugie tyle predystynowanych do choroby z powodu warunków i wychowania. Świadczy o tym przepełnienie w poradniach Instytutu i ruch w tej dziedzinie na terenie całej Polski.

Barbara Jakimowiczówna
Abs. Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa

JĘDRZEJ ŚNIADECKI

W maju ubiegłego roku minęło sto lat od śmierci Jędrzeja Śniadeckiego. Poznańskie „Nowiny Lekarskie" poświęciły mu jeden ze swoich numerów, gdzie omawiają w szeregu artykułów działalność naukową, lekarską i społeczną tego wielkiego lekarza, uczonego i moralisty *).

Sto lat — to wielki szmat czasu i ciekawie jest wiedzieć, jak wówczas w Polsce stała wiedza medyczna. Ciekawsze wszakże jest, jak człowiek o wybitnym umyśle potrafi być wiecznie żywym i jak wiele obchodzących go zagadnień i poglądów, jakie wygłaszał, potrafi być jeszcze dziś całkowicie aktualnymi.

Wiek, w którym Śniadecki pracował, to jak wiadomo, czasy stanisławowskie, a więc — rozkwit wiedzy, zainteresowań filozoficznych i bliski kontakt z życiem umysłowym Europy. Światłe umysły nie są wtedy w Polsce rzadkością. Działalność Śniadeckiego obejmuje też szeroki zakres zagadnień. Biologia, chemia, filozoficzne podchodzenie do

*) Nowiny Lekarskie, zesz. 10, 1938. Prof. dr. Adam Wrzosek: Wielkość Jędrzeja Śniadeckiego; Prof. dr. A. Januszkiewicz: Jędrzej Śniadecki jako lekarz i kierownik Kliniki Medycznej Wileńskiej. Dr. St. Dąbrowski: Jędrzeja Śniadeckiego poglądy na istoty żywe. Prof. dr. P. Gantkowski: Zwiastuny higieny społecznej w pismach i naukach Jędrzeja Śniadeckiego. Prof. dr. K. Jonscher: Uwagi o dziele Jędrzeja Śniadeckiego p. t.: „Fizyczne wychowanie dzieci". Doc. dr. Fr. Łabendziński: Obraz chorób zakaźnych w pismach Jędrzeja Śniadeckiego. Dr. R. E. Matuszewski: Jędrzeja Śniadeckiego poglądy na kojarzenie małżeństw i zachowanie się kobiet brzemiennych.

życia, praktyka lekarska wraz z wykładami na uniwersytecie i klinice wileńskiej, praca uczonego i moralisty, a zarazem społecznika, gorąco zatroskanego o dobro swego narodu — wypełniają to życie prawdziwie wartościowe i budzące uznanie wśród największych ówczesnych sław naukowych, a podziw i wdzięczność pośród wielkiej rzeszy uczniów - lekarzy i chorych, wśród których pracował.

Jako filozof poświęcił Śniadecki swe dzieło p. t.: „Teoria jestestw organicznych“ rozpatrywaniu wiecznie pasjonującej zagadki życia, gdzie w poglądach swych na „siłę organizującą“ i jej przepływ wieczny przez formy, jest zarówno bliski najdawniejszych mędrców starożytnych, jak i tak współczesnego uczonego, jak laureata nagrody Nobla, Carella.

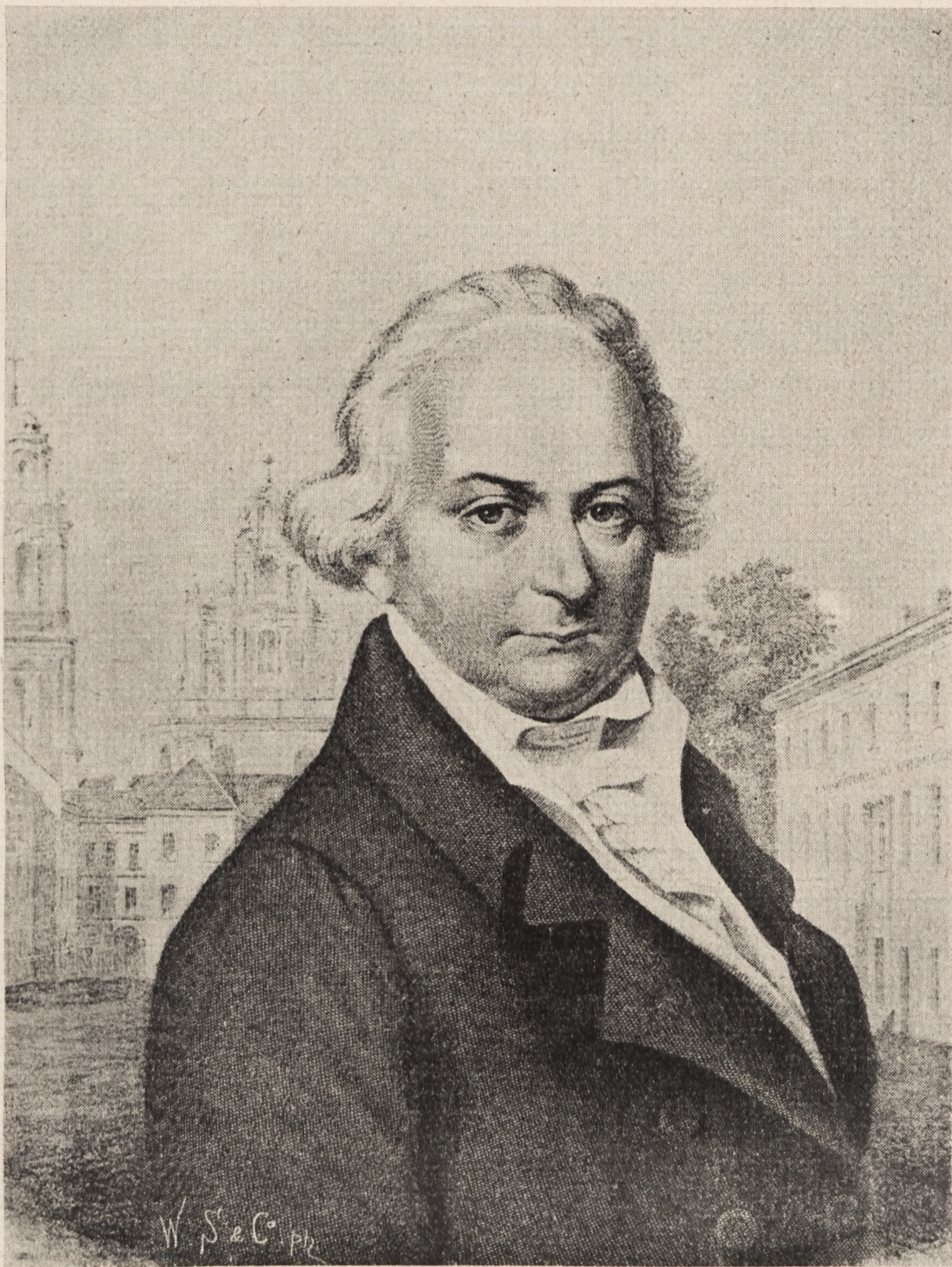
Dla nas jednak o wiele ciekawszą jest dziedzina jego pracy, jako lekarza. Są to czasy jeszcze przed Pasteurem — nie tylko nie znające z bliska niewidzialnych wrogów, bakterii, ale także nie znające takich, zda się, elementarnych pomocy, jak termometr i zwykła słuchawka. Gorączkę w tych czasach mierzyło się dotknięciem ręki, nie używano wypuku, a jednak wyniki leczenia były w tych niepojętych warunkach zadziwiająco dobre. Śniadecki, jako słynny wykładowca i ceniony wychowawca młodych sił lekarskich, zwracał uwagę przede wszystkim na wywiad, dalej na oględziny chorego, próbował oglądać wydzieliny i krew, których przecie, nie mając mikroskopu, nie mógł badać laboratoryjnie. Na podstawie takich zdawałoby się niedostatecznych badań, lecz zarazem na podstawie swych mądrych, logicznych rozważań, wysnuwał wspaniałe wnioski.

Ciekawe jest, jak w tych czasach jedynie powierzchownej czystości zwracał uwagę na higienę sali szpitalnej, na czystość i suchość bielizny, na wygodę łóżka szpitalnego, nawet na dostateczne odstępy pomiędzy łóżkami, na odpowiednią temperaturę i przewietrzanie sal, a przede wszystkim — na nieustającą opiekę nad chorymi. W sprawozdaniach z kliniki czytamy, że „chorzy ściśle są dozorowani, usługa nieprzerwana i pilna, jest dwóch uczniów z kolei i obowiązku dzienną odbywających posługę, którzy dzień i noc czuwają w salach, uważają na wszelkie odmiany choroby i w każdej potrzebie ostrzegają medyka...“ Jak widzimy, funkcje pielęgniarskie, przynajmniej częściowo, spełniali studenci, reszta prawdopodobnie przypadała na służbę.

Metody leczenia były niejednokrotnie ryzykowne. Jako przykład podaję sprawozdanie z kliniki: „trzynastoletniemu chłopcu, choremu na zapalenie mózgu, upuszczono funt krwi z żyły, na drugi dzień postawiono dziesięć pijawek za uszami, dwie przystawiono do nozdrzy, dwanaście na brzuch, na trzeci dzień dwanaście baniek koło kolumny pacierzowej, dziesięć pijawek na przyusznicy obrzmiałej i osiem pijawek koło pępka i t. d.“, no i chory po szesnastu dniach opuścił klinikę zdrów.

Do skutecznego leczenia przyczyniała się także ogromna ufność, jaką pacjenci pokładali w swym lekarzu, który był prawdziwym lekarzem z powołania, typem dobrego i światłego medyka, jakiego pragnął widzieć stary Hipokrates.

W czasach, kiedy sam Śniadecki do chorób dziedzicznych zalicza obok epilepsji także i kołtun — wygłasza on jednak w dziedzinie higieny



Jędrzej Śniadecki na tle murów wileńskich

poglądy wprost rewelacyjne. W dziele swym „O fizycznym wychowaniu dzieci" zaczyna swą myśl o dziecku już od troski o odpowiedni dobór małżeństw, rzucając myśli takie, których nie powstydziłaby się nowoczesna eugenika. Dalej zajmuje się higieną kobiety ciężarnej, a w poglądach swych na pielęgnację niemowląt odbiega daleko od swych czasów, które pośród warstw najniższych hołdują ciemnocie i zabobonom, a wśród najwyższych klas grzeszą przesadą troskliwości i czułostkowością. Nacisk,

jaki kładzie na bezwzględną czystość niemowlęcia, na dostateczny dopływ powietrza, na sen, na odżywianie — wszystko to są hasła dzisiejszej doby. Na przykład poleca karmienie piersią, bo „pokarm z piersi matczynej wyssany żyje i — żyje życiem kobiecem, a zatem od martwego i zwierzęcego mleka niezmiernie się różni". Podobnie zwalcza w dokarmianiu sztucznym wszelkie „rosoły, kaszki i papki", bo „natura nie bez celu wyznaczyła niemowlęciu mleko za strawę". Kładzie nacisk na regularność karmień, na sen w normalnych warunkach, a więc nie tylko w ciszy, lecz i pośród gwaru. Dalej, omawiając wychowanie dzieci starszych, poleca odpowiednio je ubierać (nie przegrzewać!) — hartować, stosować pokarmy proste, a zdrowe. Jego ostry apel do matek: „Wy zaślepione, wy nieprzeparte matki i babki! które dziatki miękko i pískliwie chowacie, słuchajcie i drżyjcie! Wy gotujecie dzieciom waszym prawdziwe piekło doczesne, wy belzebubami na ich udręczenie stosownemi jesteście!" — może nam dodać otuchy w naszej często koniecznej walce pielęgniarek z obozem cioć i babek!

Przy wychowaniu fizycznym dzieci wskazuje Śniadecki na jednoczesność wychowania duchowego, które nazywa „moralnem", daje nam przy tym tak ciekawe pedagogiczne wskazówki, jak ta, aby „uczyć — nie ucząc", by przy nauce nie zapominać o ruchu, by naukę opierać na poglądowości, by kształcić obserwację.

W tymże dziele „O fizycznym wychowaniu dzieci" znajdują się również ciekawe uwagi na temat wychowania i kształcenia dzieci słabych i niedołężnych, z których jednak mogą w odpowiednich warunkach wyrosnąć jednostki dla kraju pożyteczne. Jest tu Śniadecki pionierem w dziedzinie opieki społecznej i charytatywnej. Znamienna jest jego niechęć do przytułków i wszelkich zakładów dla sierot, gdy wzamian rzuca myśl zbierania funduszów na wysyłanie dzieci do rodzin, do „dobrych wiejskich kobiet", dla których przewiduje wynagrodzenie.

Nie zawsze równie nowoczesne są poglądy jego, gdy wejdziemy w dziedzinę chorób zakaźnych. Trzeba jednak pamietać, że czasy te nie uważają takich chorób, jak gruźlica lub dyfteria za zakaźne. Cóż dziwnego, że przyczynę gruźlicy widzi Śniadecki jedynie w złej budowie klatki piersiowej? Gruźlica nie była w tych czasach zagadnieniem, a chorzy zakaźni leżeli na wspólnych salach, o ile były to wypadki sporadyczne, nie epidemiczne. W związku z tymi ostatnimi daje nam jednak Śniadecki uwagi tak słuszne, jak te, że każdy chory jest punktem środkowym zarazy, że choroby mogą być przenoszone przez „istoty żyjące w powietrzu", a więc nie tylko przez dotyk, bieliznę i wydzieliny. Również poglądy jego na inne choroby, jak np. na leczenie krzywicy słońcem — są zupełną wtedy nowością.

Zdanie, iż „ten tylko doskonałym nazwać się może, kto w czerstwem i kształtnem ciele czyste nosi serce i niepokalaną ma duszę, kto ma zdolności społeczeństwu, w którem żyje, przydatne“ — zawiera konkluzję streszczającą całą myśl przewodnią działalności wielkiego uczonego, który „gdzie tylko stąpił, odbierał czci i uwielbienia dowody“ — według słów mowy wygłoszonej nad jego grobem przez kaznodzieję ks. Trynkowskiego, w której mówi tak dalej: „Skarbami jego nauki zbogaceni i uświetnieni chwałą, chowajmy drogie imię jego, pamiątkę i zasługi. Wszakże to krew z naszej krwi, wszakże to kość z naszej kości!“

Maria Smorońska

Abs. Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa

Wytyczne pracy pielęgniarki społecznej

HIGIENA SZKOLNA

(Ciąg dalszy)

Pomoc przy badaniach dentystycznych

Walka z próchnicą i pilnowanie leczenia zębów to jedno z najważniejszych zadań pielęgniarki szkolnej.

Badania zębów odbywają się dwa razy na rok na terenie samej szkoły (dokonuje ich lekarz lub pielęgniarka) lub w ambulatoriach, ośrodkach zdrowia i t. d.

O ile badania odbywają się w szkole, należy przygotować:

umywalnię i ręcznik,

szklankę z płynem dezynfekcyjnym,

lusterko dentystyczne.

Notować ściśle dostrzeżone zmiany na kartach zdrowia.

Pilnować, aby rodzice prowadzili dzieci do ambulatoriów i t. p., w koniecznych wypadkach prowadzi je sama pielęgniarka.

Prowadzić pogadanki, urządzać tygodnie propagandowe (ob. niżej), uświadamiać dzieci i rodziców.

Walka z brudem i wszawicą

Przeglądy czystości

Przeglądy te w zasadzie powinny być dokonywane raz na miesiąc w każdej klasie, zawsze w ustalonych godzinach według planu.

Przegląd powinien odbywać się w obecności wychowawcy. Przy licznej klasie (50 dzieci) zaledwie starczy 45 minut na przegląd. Pielęgniarka nie czyni dziecku żadnych uwag wobec klasy.

WZÓR KARTY:

Klasa	Data	Data	i t. d.
I A			
I B			
i t. d.			

Przydatną tu będzie karta przeglądów czystości całej szkoły, w której daty przeglądów ustalone są według z góry powziętego planu.

Pielęgniarka zabiera z sobą do klasy
kartę przeglądów,
zeszyt, ołówek,
nożyczki do obcinania paznokci.

Dzieci zdejmują wierzchnie odzienie i pozostają w bieliźnie. Podchodzą według kolejności ławek do pielęgniarki, która sprawdza c z y s t o ś ć d z i e c i, oglądając im twarze, głowy, uszy, szyje, ręce, bieliznę. Nie robiąc żadnych uwag dzieciom, notuje wyniki. Małym dzieciom (I, II, III klasa), pielęgniarka, o ile ma czas, obcina paznokcie; począwszy od klasy IV jedno dziecko drugiemu może obcinać paznokcie. Po przejrzeniu j. w. wszystkich dzieci, pielęgniarka poleca im usiąść na pulpitach, z nogami spuszczonymi na ławki, i zdjąć trzewiki — pielęgniarka chodzi wzdłuż ławek i ogląda pończochy (czy nie brudne i dziurawe) i nogi. Notuje.

Następnie sprawdza c h u s t k i do n o s a; (dziewczynki powinny mieć na nie kieszonki w fartuszkach), u dziewczynek z krótkimi wosami — sprawdza, czy mają g r z e b y c z k i do przeczesywania się (w pochewce i w kieszeni).

Pielęgniarka sprawdza następnie o p a k o w a n i a d r u g i c h ś n i a d a ń. Papier powinien być czysty, biały lub szary, nie kolorowy lub gazeta. Jednocześnie pielęgniarka orientuje się, jakie dzieci przynoszą śniadania, czy wymagają dożywiania, czy przeciwnie, śniadania są zbyt obfite. (Matki się nieraz skarżą, że dziecko nic nie je na obiad, — nic dziwnego — skoro mu dały ogromne kromki chleba z kiełbasą do szkoły).

Przy okazji przeglądu pielęgniarka pilnuje, aby dzieci (zwłaszcza dziewczynki) nie siedziały w klasie w s z a l i k a c h n a s z y j a c h i w ś n i e g o w c a c h, oraz, czy dzieci, które powinny mieć o k u l a r y, noszą je.

Pielęgniarka nie zwraca dzieciom publicznie uwagi, ani nie daje im poleceń dla rodziców w rodzaju: „niech ci mamusia upierze chustkę do nosa“, — starszym dziewczynkom mówi tylko: „upierz sobie chustkę“.

Po ukończonym przeglądzie pielęgniarka wygłasza 5—10 minutową p o g a d a n k ę, za temat obierając rzecz, którą jej podsunął przegląd, n. p. w razie dużej ilości zawszonych głów — wszawicę. Jeżeli dzieci są czyste — wygłasza pogadankę n. p. na temat jakiejś panującej choroby zakaźnej i t. p.

Po ukończonym przeglądzie czystości, pielęgniarka doręcza wychowawcy (wychowawczyni) listę dzieci zawszonych i zagnidzonych. Dzieci zagnidzone dostają p o u c z e n i e d r u k o w a n e dla rodziców, jak mają postąpić, podobnie dzieci zawszone, które odsyła się zaraz do domu na trzy dni. Pouczenia powinny być zaopatrzone pieczątką szkolną, oraz być zredagowane, jako p o c h o d z ą c e o d s z k o ł y: „kierownictwo szkoły zwraca uwagę, że dziecko jest zagnidzone“ itd., a nie od pielęgniarki.

L e k c j e m y c i a

Wszystkie dzieci zapisane, jako brudne, pielęgniarka wzywa do gabinetu lekarskiego na przerwę, wprzód umówiwszy się z wychowawcą(czynią), czy dziecko może się spóźnić na następną lekcję. Tu przeprowadza lekcję mycia. Kilka lekcyj mycia daje zazwyczaj doskonałe rezultaty. Pielęgniarka nie powinna gniewać się na brudne dzieci, które przeważnie nie są w domu przyuczone do czystości (wyjątek stanowią chłopcy starsi, którzy nie chcą się myć).

Dziecko rozbiera się do pasa — małym dzieciom pielęgniarka daje wskazówki, jak ma trzymać szczotkę, mydło, jak się ma myć i wycierać. Po ukończeniu mycia dziecko samo wylewa wodę do wiadra i szoruje miednicę szczotką.

Dzieci szczególniej brudne, powinny się myć w gabinecie codzień, póki nie zaczną przychodzić czyste do klasy — przy czym w szkole, do której pielęgniarka przychodzi rzadko, powinna pilnować tego wychowawczyni.

Odwszawianie dzieci

Powinno odbywać się w domu na podstawie pouczenia doręczonego dzieciom przez rodziców. Jeżeli to jest niemożliwe (bardzo ciężkie warunki domowe, matka chora lub oporna), pielęgniarka wzywa dziecko do gabinetu, w porozumieniu z wychowawczynią. Nie należy bez wiedzy rodziców przetrzymywać dziecka poza lekcjami.

Głowę z długimi włosami, o ile możności, myć jak najwcześniej, aby wyschła przed ukończeniem lekcji.

Przybory

Maszynka spirytusowa,
rondelek,
ocet stołowy (nie esencja octowa!)
wata,
grzebień,
miseczka nerkowata,
papier, lub miednica z zimną wodą.

Postępowanie

Zagrzać ocet i mocno zwilżyć nim głowę za pomocą kawałka waty. O ile są wszy, wyczesać je gęstym grzebieniem, zbierając na papier (spalić), lub do miednicy z wodą (wylać do klozetu). Podzielić włosy na cztery części i pasemkami wyczesywać, aż znikną wszystkie gnidy. Wyczesywanie krótkich włosów trwa około 1 godziny, długich, mocno zagnidzonych włosów — do trzech godzin.

Nie wolno obcinać włosów dzieciom: pielęgniarce, która to zrobi samowolnie bez pozwolenia rodziców, grozi kara za oszpecenie. — Przy dużym zagnidzeniu podciąć włosy do połowy, jednakże również po uzyskaniu na to pozwolenia opieki domowej.

Konferencje z rodzicami

Matki dzieci stale brudnych i zawszonych pielęgniarka wzywa za pośrednictwem dzieci do szkoły, gdzie daje im pouczenia i wskazówki postępowania. Dopiero o ile matka nie przyjdzie, mimo kilkakrotnego jej zaproszenia, pielęgniarka udaje się do domu, gdzie występuje zawsze w imieniu szkoły, powołując się na przepisy w szkole obowiązujące.

Pokazy higieny osobistej i pogadanki

W młodszych klasach (I, II) pielęgniarka przeprowadza w godzinach, które ma dla siebie przeznaczone według planu, pogadanki, połączone z pokazami.

Mycie się

Przybory

Umywalnia z miednicą, dzbankiem, wiadrem,
mydło, ręcznik,
szczotka do paznokci,
szczotka do zębów,
garnuszek.

Dzieci są w przeddzień uprzedzone, aby każde przyniosło z domu szczotkę do zębów i garnuszek. Pielęgniarka wygłasza naprzód pogadankę (opierając się na obrazku, ob.

Pielęgniarka Nr I, 1939, str. 13). Następnie wywołuje na ochotnika jedno dziecko, które rozbiera się do pasa (dziewczynka zawiązuje włoski w górę), układając porządnie rzeczy na krześle. Pielęgniarka poucza je dokładnie, jak ma się myć, a wszystkie dzieci się przyglądają.

Uwaga: W szkołach koedukacyjnych dzieci do lekcji mycia rozbierać się nie mogą — pielęgniarka wygłasza tylko pogadankę.

Mycie zębów

Podobnie po pogadance na temat mycia zębów, w której pielęgniarka omawia szczotkę, jej przechowywanie, płukanie, oraz pokazuje ruchy przy myciu zębów, dzieci zgłaszają się na ochotnika i myją zęby, a reszta w ławkach własnymi szczotkami robi ruchy mycia.

Chustka do nosa

Pielęgniarka wygłasza pogadankę na temat ważności oddychania przez nos„ katarów i t. d. Wszystkie dzieci wyjmują z kieszonek chustki i za przykładem pielęgniarki wycierają nosy naprzód z jednej, potem z drugiej strony, póki nosów całkowicie nie oczyszczą.

Inne tematy to — poprawne siedzenie w ławce, jak należy jeść, mycie rąk, obcinanie paznokci, czyszczenie i przechowywanie obuwia i t. d.

Do prowadzenia pogadanek są konieczne pomoce naukowe w postaci obrazków, ilustrujących oddzielnie każde zagadnienie higieny, obrazek wisi w klasie od jednej pogadanki do drugiej, przy czym pożądane jest, aby wychowawcy wyzyskiwali go do swoich planów. Ważna jest ciągłość zagadnień, a więc obecność na cyklu obrazków jednej i tej samej postaci (chłopczyka dla chłopców, dziewczynki dla dziewczynek) *).

Tygodnie propagandowe

Mają one na celu propagandę czystości w szkole. Pielęgniarka urządza je w ścisłym porozumieniu z nauczycielstwem, poddając i omawiając projekty.

Przykład:

Tydzień przeciwgruźliczy. Opracować dialog między dziećmi, n. p. na temat nie plucia na podłogę, wietrzenia, nauczyć go dwoje dzieci. Podczas tygodnia przeciwgruźliczego dzieci chodzą od klasy do klasy i wygłaszają ten dialog. Miesiąc naprzód wszystkie dzieci w klasach rysują obrazki, ilustrujące zagadnienia związane z gruźlicą, pod kierunkiem nauczycieli. Podczas tygodnia obrazki i napisy propagandowe zawiesza się w korytarzach, lub w jednej klasie, jako wystawę przeciwgruźliczą. — Tematy obrazków: prątki gruźlicze, zasłanianie ust przy kaszlu, plucie do spluwaczki, spanie przy otwartym oknie, zabawa na świeżym powietrzu, ochrona przed muchami, mycie rąk i t. d.

Pod koniec tygodnia, w święto najczęściej, dzieci odgrywają obrazek sceniczny na temat gruźlicy.

Konkursy czystości

Bywają klasowe, międzyklasowe i międzyszkolne. Pielęgniarka, zapowiadając konkurs, podaje dzieciom jego dokładne warunki, które nie mogą być zbyt trudne. (n. p. każde dziecko pokaże codzień dyżurnej koleżance albo wychowawczyni czystą chustkę do nosa). Okres trwania konkursu — zależny od zagadnienia, najwyżej trzy miesięczny, (n. p. przy konkursie czystych głów).

*) Ob. H. Legutko: Metody pracy pielęgniarki szkolnej, „Pielęgniarka“ nr 1, 1939.

Konieczna jest n a g r o d a — którą stanowi n. p. kalendarz, kwiat w doniczce.

Do konkursu czystych głów stają tylko dzieci zagnidzone i to dobrowolnie. Do innych konkursów należy cała klasa.

Przy konkursie międzyklasowym, n. p. konkursie czystości, o nagrodzie decyduje wynik ostatniego przed upływem konkursu comiesięcznego przeglądu czystości i indywidualne zgłoszenia dzieci czystych w przeddzień ogłoszenia wyników. Wszystkie klasy schodzą się razem i następuje uroczyste odczytanie wyniku konkursu i rozdanie nagród.

Czuwanie nad higieną budynku

Czuwanie nad czystością budynku szkolnego Min. W. R. i O. P. składa w ręce dyrekcyj szkół i wychowawców, jednak regulamin tegoż Ministerstwa dla higienistki szkolnej poleca również tej ostatniej czuwanie nad czystością budynku szkolnego.

Pielęgniarka, obejmując szkołę, zaznajamia się dokładnie z całym budynkiem, z klasami, korytarzami, kuchenką, kąpieliskiem, klozetami, podwórzem.

W e n t y l a c j a. Co pewien czas pielęgniarka kontroluje wentylację klas podczas przerw, pilnując, aby dzieci nie przebywały podczas przerw w klasie. Najlepsza jest wentylacja na przestrzał — otwieranie w klasie okien i drzwi na korytarz; o ile ten ostatni jest jednostronny, a więc posiada okna, otwieranie tych okien. Jednak uważać, czy ten system wentylacyjny nie naraża dzieci na przeciągi w szkołach, gdzie dzieci, nie mając podwórka ani sali rekreacyjnej, przebywają podczas przerw na korytarzach.

Ś m i e c i. Pielęgniarka czuwa nad tym, aby dzieci nie śmieciły po klasach, ale wyrzucały papiery tylko do koszów.

U m y w a l n i e. O ile nie ma w szkole kanalizacji, umywalnie na korytarzach powinny mieć rezerwoary do napełniania, tak, aby dzieci myły ręce pod bieżącą wodą. Ręczniki przyszyte na drążkowym wieszadle. Musi je prać stała praczka, opłacana przez szkołę.

S p l u w a c z k i powinny być napełnione wodą codzień zmienianą przez woźnego, a nie napełniane piaskiem.

P i c i e w o d y. Jeżeli nie ma w szkole urządzeń wodotryskowych, tylko dzieci piją z kubków, te ostatnie muszą stać na półce i być przymocowane do niej łańcuszkami. Na wsi w razie potrzeby pamiętać o przegotowywaniu wody, trzymaniu jej w czystych dzbanach, nie wiadrach, tak, aby dzieci nie czerpały wody zanurzając kubek.

K l o z e t y codzień wyszorowane gorącą wodą z mydłem (podłoga, siedzenie i pisuary). Pielęgniarka pilnuje, aby w klozetach był papier, aby dzieci nie zabierały do klozetów drugiego śniadania, aby wyszedłszy z klozetów, myły ręce (tematy do pogadanek).

P o d w ó r z a w razie kurzu — skrapiane.

(Ciąg dalszy nastąpi).



O gruźlicy skóry

(Streszczenie artykułu prof. dr. Adama Straszyńskiego p. t.: Powstanie w Klinice Dermatologicznej Uniwersytetu Poznańskiego pierwszego na ziemiach zachodnich Polski nowoczesnego ośrodka leczniczego gruźlicy toczniowej skóry w świetle potrzeby zorganizowania celowej walki z gruźlicą skóry w Polsce. „Nowiny Lekarskie", I—II. 1939)

Mimo, że stnieje od dawna Polski Związek Przeciwgruźliczy, a nawet w komisjach sejmowych spoczywa projekt ustawy przeciwgruźliczej, to jednak zagadnienie walki z gruźlicą w Polsce obejmuje jedynie zwalczanie gruźlicy płucnej, natomiast walka z gruźlicą skóry, a głównie z jej najczęstszą postacią, toczniową (*lupus vulgaris*), nie jest u nas dostatecznie doceniana i nie istnieje wcale jako zagadnienie społeczno-lekarskie w ramach walki z gruźlicą.

W innych państwach Europy, mimo, że gruźlica toczniowa szerzy się dużo mniej niż u nas, istnieją specjalne instytuty dla leczenia tej choroby oraz jest doskonale zorganizowana opieka społeczna nad chorymi toczniowymi. U nas, w Polsce, gdzie toczeń czyni okropne spustoszenia wśród najbiedniejszej ludności, istniał do niedawna (bo do 1926 r.) tylko jeden ośrodek leczniczy, wyposażony w nowoczesne urządzenia do leczenia tocznia, a była nim pracownia światłolecznicza w szpitalu św. Łazarza w Warszawie, prowadzona od r. 1915 przez jednego z najwybitniejszych w Polsce znawców światłolecznictwa i promienolecznictwa schorzeń skóry, a zarazem znakomitego dermatologa Edwarda Brunera. Rosyjskie władze miejskie w Warszawie zakupiły tuż przed wojną dużą czterolunetową oryginalną lampę Finsena, a drugą taką lampę zakupił Zarząd miejski w Warszawie w r. 1926. W następnych latach powstały dalsze wzorowo urządzone ośrodki dla leczenia tocznia w innych dzielnicach Polski: we Lwowie, w Wilnie, w końcu — w Krakowie. Natomiast w żadnej z zachodnich dzielnic Polski (Śląsk, Poznańskie, Pomorze) nie było do niedawna w ogóle ani jednego zakładu leczniczego, w którym by była zainstalowana oryginalna lampa Finsena, mimo, że w tych dzielnicach bogatych i cywilizacyjnie wyżej stojących (Polska A), gruźlica płucna szerzy się w zastraszający sposób, a gruźlica toczniowa skóry występuje wcale nie rzadziej, niż w pozostałych dzielnicach Polski. Doceniając ten brak, autor artykułu dr. Straszyński, wystarał się o fundusze na zakupienie dla Kliniki dermatologicznej Uniw. Poznańskiego oryginalnej lampy Finsena — Lomholta, a oprócz tego wyszkolił odpowiednio personel lekarski.

Liczba ośrodków leczenia tocznia jest o wiele za mała, wskutek czego chorzy opuszczają kliniki jeszcze nie zupełnie wyleczeni i są narażeni na recydywy. Chorzy leczą się najczęściej na koszt gmin i Ubezpieczalni Społecznych i do kliniki bywają przekazywani na bardzo krótki czas i to najczęściej w stanie okropnym, zaniedbanym i zupełnie przedtem nieleczonym, z toczniem, zajmującym błonę śluzową nosa, jamy ustnej i duże przestrzenie skóry. Nie można na razie roztoczyć nad takimi chorymi po ich wyjściu z kliniki dalszej opieki w miejscu ich stałego pobytu, nie można poprawić ich ciężkich warunków życia, umożliwić im przyjazd do kliniki dla kontroli, a głównie dla dalszego i to powtarzanego dłuższego leczenia. Nie ma możności wyuczenia tych biednych i nieszczęśliwych odpowiedniego rzemiosła, aby tak często okropnie zeszpecona przez tocznia twarz chorego nie była przeszkodą w jego zarobkowaniu.

Zorganizowanie walki z toczniem w Polsce jest pilnym zagadnieniem społecznym, do którego realizacji należy dążyć jak najprędzej, przy skojarzeniu wysiłków i pomocy Państwa, samorządów i szerokich warstw społeczeństwa, a także Polskiego Związku Przeciwgruźliczego, oraz Ubezpieczalni Społecznych, bo nawet te dwie ostatnie instytucje nie ujawniały poważniejszego zainteresowania tą sprawą i dopiero w czerwcu 1938 r.

Rada Naukowo - Lekarska przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych zajęła się tym zagadnieniem. Dzięki temu na początku w pięciu miastach uniwersyteckich, przy klinikach dermatologicznych mają być otwarte przychodnie przeciwtoczniowe, w których leczeni będą wszyscy chorzy ubezpieczeni z danego województwa.

* * *

Laseczniki Kocha przedostać się mogą do skóry albo z zewnątrz, albo z wewnątrz ustroju drogą naczyń krwionośnych i chłonnych z jakiegoś ogniska gruźliczego. Istnieje zasadnicza różnica w przebiegu oraz obrazie zmian gruźliczych w skórze, zależnie od tego, czy laseczniki Kocha dostały się do skóry osobnika wolnego od jakichkolwiek zmian gruźliczych w ustroju (np. niemowlęcia), czy też zaatakowały skórę



Wilk pospolity twarzy

osobnika, który z powodu istniejącego lub przebytego zakażenia gruźliczego posiada pewien mniejszy lub wyższy stopień swoistego uodpornienia.

Ze wszystkich licznych postaci klinicznych gruźlicy skóry, najczęściej, bo w przeszło 80% przypadków, zdarza się gruźlica toczniowa (wilk pospolity — *lupus vulgaris*). Głównym i najczęstszym źródłem jej powstawania jest plwocina jakiegoś gruźlika, bo przenoszenie się gruźlicy toczniowej z chorego toczniowego na zdrowego nie jest dotąd udowodnione. Gruźlica toczniowa jest schorzeniem ludzi najbiedniejszych, żyjących w fatalnych pod każdym względem warunkach bytowania, przebywających w otoczeniu osobników chorych na gruźlicę płuc. Niekiedy widuje się powstanie gruźlicy toczniowej w skórze pośladków u czołgających sią po brudnej podłodze dzieci oraz na skórze uszu po przekłuciu ich brudną igłą dla założenia kolczyków. Poza tym kropelkowe zakażenie jakichkolwiek, choćby drobnych obrażeń lub zmian chorobowych w skórze odsłoniętej (twarz), lub błony śluzowej nosa, jest przyczyną tak częstego pierwotnego umiejscawiania się tocznia w skórze twarzy (75% przypadków) i błony śluzowej nosa (50% przypadków).

W zależności od istniejącego u chorych stopnia swoistego uodporniena, podzielićby można gruźlicę skóry na 2 duże działy: postacie gruźlicy anergicznej oraz allergicznej. Postacie anergicznej gruźlicy skóry zdarzają sią u osobników albo zupełnie

wolnych od jakichkolwiek zmian gruźliczych w ustroju, a więc głównie u zdrowych niemowląt, albo u osobników gruźliczych wyniszczonych, cierpiących na ciężkie rozpadowe zmiany gruźlicze w narządach wewnętrznych i wykazujących brak swoistych sił obronnych. Do tej grupy należy rozsiana prosówka gruźlicy skóry i właściwa wrzodziejąca gruźlica skóry i błon śluzowych.

Postacie allergicznej gruźlicy skóry zdarzają się u osobników, których ustrój, pod wpływem istniejącego lub przebytego zakażenia gruźliczego, rozporządza większym zapasem ciał odpornościowych.

Do tej grupy między innymi należy gruźlica toczniowa, t. j. wilk zwykły. Ta najczęstsza ze wszystkich postaci gruźlicy skóry, zdarza się dwa razy częściej u osobników płci żeńskiej, niż męskiej, a pierwsze jej objawy występują najczęściej w okresie późniejszego dziecięctwa (t. j. po 10-ym roku życia). Pierwotne ognisko chorobowe umiejscawia się przeważnie na twarzy (około 75%), przy czym w połowie przypadków znajduje się w skórze twarzy, a w drugiej połowie w błonie śluzowej, szczególnie nosa.

Chorzy toczniowi żyją zazwyczaj długo, a ponieważ rekrutują się spośród najbiedniejszych warstw ludności, najczęściej późno zgłaszają się do leczenia i to ze zmianami rozległymi i zniekształcającymi i dlatego stanowią u nas pokaźny niestety zastęp osobników najnieszczęśliwszych, wyrzuconych poza nawias społeczeństwa, budzących odrazę i obawę wśród otoczenia, nie mogących znaleźć pracy i będących ciężarem rodziny, oraz gmin.

Zasadniczym pierwotnym wywitem toczniowym jest t. zw. guziczek toczniowy, który początkowo przedstawia się w postaci małej, czerwonej lub czerwonobrunatnej plamki, nie wznoszącej się ponad poziom skóry i leżącej w skórze właściwej. W dalszym rozwoju pojawiają się, najczęściej w sąsiedztwie ognisk pierwotnych, gęste zgrupowania guziczków toczniowych i powstają różne kliniczne postacie, jak toczeń płaski, toczeń przerosły albo wyniosły, toczeń wrzodziejący, toczeń bliznowaciejący, toczeń zniekształcający. Ten ostatni powstaje niekiedy w następstwie dużego rozpadu zmian toczniowych i gojenia się owrzodzeń przez powstawanie blizn, oraz prowadzi do znacznych niekiedy zniszczeń i zniekształceń (np. zniszczenie nosa, zwężenie lub zarośnięcie otworów nosowych, zwężenie otworu ust, wywinięcie powiek lub warg, zniszczenie małżowin usznych, paliczków, lub całych palców, a nawet części rąk i stóp).

Bardzo często w toczniu skóry twarzy istnieją również zmiany toczniowe w błonach śluzowych. W tych przypadkach stwierdza się objawy przewlekłego nieżytu nosa, stałe wytwarzanie się grubych, często cuchnących strupów w nosie. Zmiany te mogą się przenieść w głąb na kanał nosowołzawy, (a z niego na spojówkę oczu i skórę powiek), lub też rozszerzyć się na zewnątrz w skórę skrzydełek nosa i wargi górnej. Również błona śluzowa jamy ustnej może wykazywać pierwotne zmiany toczniowe na dziąsłach i podniebieniu.

W przebiegu gruźlicy toczniowej skóry i błon śluzowych powstać mogą rozmaite, niekiedy groźne powikłania, jak np. wtórne zakażenie ropne, róża przytoczniowa oraz nowotwory złośliwe, powstające w tkankach i bliznach toczniowych (najczęściej raki, rzadziej mięsaki).

Przebieg gruźlicy toczniowej jest bardzo przewlekły i uporczywy, trwający czas nieograniczony. Rokowanie, na ogół dość poważne, jest pomyślniejsze w toczniu nie rozległym i bez zajęcia błon śluzowych, a bardzo pomyślne w przypadkach początkowych niewielkich zmian w skórze, które można stosunkowo szybko radykalnie wyleczyć. Dlatego też dla celowego zwalczania tocznia, obok zapobiegania, posiada wielkie znaczenie jak najwcześniejsze rozpoznanie i leczenie początkowych objawów.

Nie wolno bagatelizować żadnej „plamki“ w skórze lub dłużej utrzymującego się „strupka“ w nosie u dziecka.

We wszystkich postaciach gruźlicy skóry pamiętać należy o tym, że ma się do czynienia z osobnikiem gruźliczym, i dlatego zawsze należy uwzględniać ogólny stan ustroju chorego, oraz często współistniejące zmiany gruźlicze w gruczołach chłonnych, kościach, stawach, lub w narządach wewnętrznych. Dlatego leczenie gruźlicy skóry musi się odbywać przy współudziale dermatologa, laryngologa, ftyzjologa, chirurga i radiologa. Najważniejsze znaczenie posiada tu leczenie miejscowe gruźlicy skóry, przy czym bywa ono kojarzone z innymi sposobami leczniczymi. Miejscowo stosuje się sposoby chirurgiczne, leczenie środkami chemicznymi, żrącymi, leczenie światłem (finsenoterapia). To ostatnie wymaga bardzo kosztownej aparatury, a polega na wyzyskaniu właściwości promieni pozafiołkowych. Żadna z innych metod leczenia tocznia nie może się poszczycić tak trwałymi i doskonałymi wynikami pod względem kosmetycznym. Poza lampą Finsena używa się też słabszej znacznie lampy Kromayera, lampy kwarcowej i łukowej, stosuje się rentgenoterapię, diatermokoagulację i leczenie radem.

Niestety, z powodu braku opieki społecznej nad chorymi toczniowymi nie posiadamy dotąd dokładnej statystyki w Polsce i tylko na podstawie licznych przypadków tocznia w większych dermatologicznych ośrodkach leczniczych możemy wnosić, że liczba takich chorych wynosi nie mniej jak 40.000. Pod tym względem Polska zachodnia stoi na równi z Polską B — i nic dziwnego, bo np. ostatnia statystyka wykazuje znaczny wzrost gruźlicy płucnej właśnie w zachodnich dzielnicach Polski, (największa śmiertelność na gruźlicę istnieje w Poznaniu i w Łodzi!) — a przecież najczęstszym źródłem powstawania gruźlicy toczniowej skóry jest plwocina suchotnika.

Katastrofalne szerzenie się gruźlicy w Polsce jest wciąż jeszcze niedoceniane. Rządowy projekt ustawy przeciwgruźliczej, poddany ostrej krytyce na Ogólnopolskim Zjeździe Przeciwgruźliczym w r. 1934, nie został do tego czasu ani razu poddany ocenie świata lekarskiego i bez niego został zgłoszony na kadencję poprzedniego Sejmu. Projekt ten w ogóle nie wspomina o zwalczaniu tocznia gruźliczego skóry.

Co do walki z toczniem gruźliczym skóry, to w naszych warunkach nie mogą i nie muszą powstawać jakieś kosztowne, specjalne instytuty, jak za granicą. Natomiast powinny powstać w każdym mieście wojewódzkie specjalne oddziały szpitalne dermatologiczne, wyposażone we wszystkie nowoczesne urządzenia, służące do leczenia tocznia i posiadające odpowiednią ilość łóżek. Oddziały te powinny posiadać wyszkolony personel pielęgniarski i lekarski. Uświadomić jednak sobie należy, że w zwalczaniu tocznia samo wzorowo urządzone lecznictwo nie wiele pomoże, o ile nie powstanie specjalny komitet dla zwalczania tocznia, który zorganizować musi opiekę społeczną nad tymi nieszczęśliwymi chorymi i musi rozporządzać znacznymi środkami finansowymi, przeznaczonymi specjalnie na ten cel. Początek takiemu ruchowi społeczno lekarskiemu dała Dania, dzięki energii genialnego Finsena, który założył dla lecznictwa tocznia w r. 1896 pierwszy na świecie instytut światłoleczniczy w Kopenhadze. Instytut ten posiada w swym pobliżu schroniska dla chorych, specjalne szkoły dla chorych dzieci, oraz warsztaty wyuczające chorych rozmaitych rzemiosł. W Danii biedny chory lupusowy może leczyć się w instytucie Finsena dopóty, dopóki tego wymaga zupełne wyleczenie choroby. Za przykładem Danii poszły inne państwa.

Leczenie tocznia, zwłaszcza tak zaniedbanego, jak u nas, trwa bardzo długo i to nie miesiące, ale całe lata i z tego powodu sprawa ta w naszych warunkach przedstawia się nader tragicznie. Z powodu braku miejsca, chorych na gruźlicę skóry umieszcza się z innymi chorymi skórnymi i wenerycznymi, a pamiętać należy, że chory

toczniowy nie tylko wzbudza odrazę, ale owrzodziałą postać tocznia należy pod względem niebezpieczeństwa dla otoczenia oceniać tak, jak otwartą gruźlicę płuc.

Powstały komitet do walki z toczniem musi się zająć roztaczaniem opieki nad rodzinami chorych oraz nad chorymi toczniowymi w przerwach między jednym, a drugim leczeniem szpitalnym. Opiekę tę spełniać powinny gęsto rozsiane ośrodki przeciwgruźlicze, które powinny prowadzić ewidencję i statystykę chorych, poprawiać warunki bytowania chorych, dożywiać, kierować do specjalnego leczenia i wynajdować odpowiednią pracę dla podleczonych i wyleczonych.

Chory toczniowy, jako osobnik gruźliczy powinien korzystać z ogólnej opieki przeciwgruźliczej, bo głównym źródłem zakażenia skóry jest plwocina suchotnika, a ofiarami tocznia są przede wszystkim dzieci biednych ludzi chorych na gruźlicę, a żyjących w fatalnych warunkach higienicznych.

Artykuł kończy się szczegółowym opracowaniem projektu komitetu walki z toczniem w Polsce tak pod względem opieki społecznej, jak i warunków samego leczenia. **D. M.**

ADMINISTRACJA PAŃSTWOWA

Pielęgniarki, spotykając w pracy tak różnorodne zagadnienia, zmuszone nieraz rozstrzygać i doradzać w trudnych i zawikłanych sprawach, powierzanych im przez chorych i ich rodziny w szpitalach, ośrodkach zdrowia, opiece przyzakładowej — powinny się orientować w całokształcie budowy Państwa. To też w wielu szkołach pielęgniarstwa program nauczania obejmuje administrację państwową, a o wyjaśnienia z jej zakresu zwracają się niejednokrotnie do Redakcji Czytelniczki „Pielęgniarki Polskiej". Podając poniższy artykuł, spełniamy ich częstokroć wyrażane życzenia. *REDAKCJA*

I

Na czele Państwa stoi Prezydent Rzeczypospolitej; w jego osobie skupia się jednolita i niepodzielna władza państwowa.

Pod zwierzchnictwem Prezydenta pozostają następujące organa państwa: 1) Rząd, 2) Sejm, 3) Senat, 4) Siły Zbrojne, 5) Sądy, 6) Kontrola Państwowa. Prezydent, jako czynnik nadrzędny harmonizuje działanie tych organów.

Sejm i Senat sprawują funkcje ustawodawcze oraz ustalają budżet Państwa. Siły Zbrojne stoją na straży bezpieczeństwa Rzplitej. Sądy wymierzają sprawiedliwość, a przez to strzegą ładu prawnego i kształtują poczucie prawne społeczeństwa. Kontrola Państwowa sprawdza gospodarkę państwa pod względem finansowym i przedstawia Sejmowi corocznie wnioski w tym względzie. Kierownictwo wszystkimi sprawami państwa nie zastrzeżonymi wyliczonym organom należy do Rządu. Obejmują one utrzymanie wewnętrznego ładu i porządku w państwie oraz regulowanie wszelkich stosunków gospodarczych, kulturalnych i społecznych. Ogół tych czynności nazywamy administracją państwową, w odróżnieniu od czynności ustawodawczych, oraz czynności sądowych.

Rząd kieruje administracją i jest za nią odpowiedzialny przed Prezydentem Rzplitej i przed Sejmem. Zakres administracji może być szerszy lub węższy, zależnie od tego, jakie przejawy życia państwo

zamierza regulować. Według naszej Konstytucji życie społeczeństwa kształtuje się w oparciu o państwo, które zapewnia temu życiu swobodny rozwój, jednak, gdy dobro powszechne tego wymaga, nadaje mu odpowiedni kierunek i normuje jego warunki. Państwo czuwa również nad tym, ażeby obywatele nie przekraczali nadanych im przez ustawy wolności i nie rozwijali działalności sprzecznej z celami państwa, wyrażonymi w jego prawach. W razie potrzeby państwo stosuje środki przymusu.

Warunki życia współczesnego, skomplikowane stosunki gospodarcze i potrzeba wszechstronnego rozwoju sił społeczeństwa dla zabezpieczenia państwu odpowiedniej pozycji wśród narodów świata, wymagają dość dalekiej ingerencji państwa w życie społeczeństwa, które nie ogranicza się jedynie do strony gospodarczej. Postęp stwarza coraz nowe potrzeby i zagadnienia, a tym samym wywołuje konieczność regulowania coraz nowych dziedzin przez państwo i jego administrację.

Obowiązki i prawa administracji z jednej, a szerokich kół obywateli z drugiej strony, określają ustawy. Jednak stosunki życiowe są tak różnorodne i zmienne, że ustawy nie mogą ich regulować w sposób całkowicie wyczerpujący, administracja zaś nie może ograniczyć się wyłącznie do roli wykonawcy, ale musi przewidywać, planować, uprzedzać rozwój wypadków i działać twórczo. Dlatego ustawy pozostawiają zwyczajnie administracji dość znaczną wolność działania według t. zw. swobodnego uznania.

Czynności administracji są zasadniczo dwojakie:

1) takie — w których administracja wydaje nakazy lub zakazy, a w miarę potrzeby stosuje środki przymusowe i wymierza kary; nazywa się to wykonywaniem władzy;

2) takie — w których administracja na wzór człowieka prywatnego gospodaruje (np. zarząd lasów, kolei, eksploatacja monopoli: tytoniowego, spirytusowego i t. d.); w niektórych dziedzinach służy jej przy tym przywilej wyłączności, np. wyłączne prawo utrzymywania poczty.

Państwo może sprawować administrację w sposób dwojaki: albo bezpośrednio przez swoje własne organa, t. j. urzędników, utrzymywanych przez państwo i od niego wyłącznie zależnych (administracja rządowa) — albo też część zadań może przekazać do załatwienia samym zainteresowanym obywatelom, t. j. ich organizacjom (administracja samorządowa).

Zarówno administracja rządowa, jak samorządowa są jednak gałęźmi tej samej administracji państwowej, ponieważ obie spełniają służbę publiczną w interesie państwa i jego obywateli; obie też podlegają nadzorowi Rządu.

II

W państwie nowoczesnym administracja musi być prowadzona według z góry obmyślanego planu na podstawie znajomości sytuacji państwa zewnętrznej i wewnętrznej, przy użyciu właściwych środków. Do tego niezbędne jest, ażeby kierownictwo całą administracją i odpowiedzialność za nią była skupiona w jednym ręku. Takim organem jest Rząd. Rząd składa się z Ministrów, którzy kierują poszczególnymi działami

administracji albo spełniają poruczone im zadania szczególne. Działalność ich koordynuje Prezes Rady Ministrów, który ustala ogólne zasady polityki i kieruje pracami Rządu.

W Polsce mamy jedenastu ministrów, a więc 11 działów administracji, zwanych zwyczajnie resortami.

Wynika z natury rzeczy, że w każdym państwie muszą istnieć resorty:

1) spraw zagranicznych — t. j. wynikające ze stosunków z innymi państwami;

2) spraw wojskowych — dla przygotowania obrony państwa;

3) sprawiedliwości — który zajmuje sie organizacją sądownictwa;

4) skarbu — który stara się o środki finansowe na pokrycie wydatków państwowych;

5) spraw wewnętrznych — który administruje wszystkimi dziedzinami życia wewnętrznego w państwie w zakresie potrzeb materialnych i kulturalnych. W państwach wielkich ten ogromny splot zagadnień przerasta siły jednego ministra i wymaga podziału na szereg specjalności. W ten sposób powstają dalsze resorty, jak 6) rolnictwa i reform rolnych; 7) przemysłu i handlu; 8) komunikacji; 9) poczt i telegrafów; 10) wyznań religijnych i oświecenia publicznego; 11) opieki społecznej.

Po wydzieleniu tych resortów pozostaje dla Ministra Spraw Wewnętrznych jeszcze bardzo duży zakres działania, w pierwszym rzędzie utrzymanie bezpieczeństwa i spokoju publicznego oraz regulowanie wzajemnego zgodnego współżycia wszystkich grup ludności zróżniczkowanych wg. narodowości, wyznania oraz poglądów na istotę i zadania państwa; u nas także nadzór nad samorządem gmin, miast i powiatów.

W swoim czasie istniały u nas jeszcze następujące resorty:

1) sztuki i kultury (włączony następnie do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego);

2) aprowizacji (dział niezbędny na czas stosunków powojennych, przekazany następnie w formie ograniczonej Ministrowi Spraw Wewnętrznych, niedawno zaś w związku z problemem zaopatrzenia ludności i wojska na wypadek potrzeby wojennej — przeniesiony do Ministerstwa Rolnictwa i Reform Rolnych i znacznie rozbudowany);

3) robót publicznych (następnie podzielony między resort Spraw Wewnętrznych, Komunikacji i Rolnictwa);

4) reform rolnych (połączony z Ministerstwem Rolnictwa);

5) zdrowia publicznego (przekazany Ministrowi Spraw Wewnętrznych, a później Ministrowi Opieki Społecznej.

6) Ministerstwo b. Dzielnicy Pruskiej. Ministerstwo to istniało do roku 1922 i obejmowało swoim zakresem tylko obszar jednej dzielnicy.

III

Wszystkie ministerstwa łącznie tworzą t. zw. administrację centralną, ponieważ administruje ona z jednego ośrodka całym państwem, a zakres działania każdego ministra obejmuje w obrębie jego resortu wszystkie sprawy tego rodzaju na obszarze całego państwa. Jednak przy-

kład ministra b. dzielnicy pruskiej wskazuje, że administracja mogłaby być zbudowana inaczej, że zakres działania poszczególnych ministrów mógłby obejmować tylko poszczególne części państwa (regiony, dzielnice), ale zato w odniesieniu do tej dzielnicy minister zarządzałby wszystkimi sprawami (resortami). Taki system nazywa się systemem prowincjonalnym. W Polsce w pierwszych latach po odzyskaniu niepodległości poszczególni ministrowie swoją władzą nie obejmowali całego terytorium państwa:

1) dla b. dzielnicy pruskiej istniał wspomniany już specjalny minister tej dzielnicy;

2) na ziemiach wschodnich był odrębny zarząd wojenny, zależny bezpośrednio od Naczelnego Wodza;

3) Wileńszczyzna miała osobny zarząd podległy Naczelnemu Dowódcy Wojsk t. zw. Litwy Środkowej;

4) Śląsk do czasu ostatecznego określenia jego granic, pozostawał pod zarządem Komisji Międzynarodowej.

Stopniowo wszystkie powyższe organizacje ulegały likwidacji, a administracja przeszła na całym obszarze państwa w ręce rządu centralnego. Jedyny wyjątek stanowi częściowo Śląsk. Na podstawie t. zw. ustawy konstytucyjnej śląskiej z 15 lipca 1920 r. województwo śląskie stanowi odrębną jednostkę autonomiczną, t. zn. posiada własny sejm dzielnicowy, który w pewnych przedmiotach jemu zastrzeżonych uchwala własne ustawy. Kompetencja państwowych czynników centralnych jest w ramach pozostawionych samorządowi i autonomii śląskiej w pewnym stopniu ograniczona.

IV

Administracja musi pozostawać w ciągłych stosunkach z najszerszymi kołami ludności, studiować warunki i potrzeby życia i w odpowiedni sposób je regulować. Nie może tego uczynić administracja centralna, która administruje zbyt wielkim obszarem i zbyt wielką masą ludności. Dlatego też obszar państwa podzielony jest dla celów administracyjnych na większe i mniejsze okręgi, w których według wskazówek i pod nadzorem władz centralnych sprawują administrację t. zw. władze lokalne.

Konstytucja nasza, jako zasadniczy ustanowiła podział na województwa (16 i osobno stołeczne miasto Warszawa) — które dzielą się na powiaty (264), — te zaś dzielą się na gminy miejskie (603) i gminy wiejskie (3133). Większe miasta (24) tworzą odrębne powiaty, tak zwane grodzkie.

Niektóre resorty posługują się dla swoich celów odmiennym podziałem, jednak z reguły okręgi te opierają się na podziale zasadniczym na województwa i powiaty, obejmując ich wielokrotność. Struktura władz centralnych oraz średnich i niższych władz lokalnych nazywa się budową hierarchiczną, czyli instancyjną, przy czym władze centralne nazywa się z reguły instancją III, zaś władze średnie (wojewódzkie) II, a powiatowe I-szą instancją.

Zakres działania władz I i II instancji może być szeroki lub wąski zależnie od tego, czy władze centralne zatrzymują wszystkie ważniejsze decyzje dla siebie (system centralizacji), czy też przekazują większość decyzyj władzom lokalnym (system dekoncentracji).

Organizacja władz wszystkich instancyj jest bardzo podobna. Na czele każdego urzędu stoi szef (minister, wojewoda, starosta), który ponosi zań całkowitą odpowiedzialność (t. zw. system biurokratyczny). Inni urzędnicy działają z jego polecenia i w jego imieniu.

Władze wyższych instancyj mają prawo udzielania władzom niższym wiążących poleceń oraz kasowania (pod pewnymi warunkami) ich decyzyj. Strona niezadowolona z decyzji władzy niższej może się odwołać do wyższej instancji.

Przy rozpatrywaniu pewnych określonych spraw współdziałają z urzędami t. zw. kolegia, t. j. grona osób, złożone czy to z urzędników, czy obywateli, pod różnymi nazwami (rady, komisje, komitety, wydziały itd).

Takie rady i komisje istnieją również przy ministerstwach.

Urzędy dzielą się wewnątrz na oddziały, załatwiające pewne grupy spraw: w ministerstwach nazywają się one departamentami, biurami i wydziałami, — we władzach II instancji z reguły wydziałami i oddziałami — we władzach I instancji referatami.

Szczególnie ważne znaczenie w organizacji administracji ma t. zw. zasada zespolenia władz. Polega ona na tym, że poszczególne ministerstwa nie posiadają w terenie odrębnych własnych urzędów, lecz sprawy z zakresu różnych resortów są w terenie załatwiane w jednym wspólnym urzędzie. Takim urzędem jest w województwie Urząd Wojewódzki, w powiecie — Starostwo. Jest to zasada bardzo ważna, ponieważ w ten sposób zmniejsza się ogólna liczba urzędów i urzędników, a nadto wojewoda i starosta mają możność lepszego i szybszego uzgodnienia zamierzeń nieraz sprzecznych — różnych resortów, co leży w interesie obywateli oraz w interesie sprawności urzędowania.

Przekonamy się jednak, że zasada zespolenia nie jest przeprowadzona całkowicie, t. zn. że obok Urzędów Wojewódzkich i Starostw istnieją w terenie specjalne urzędy t. zw. niezespolone, t. j. niezależne od wojewody i starosty, które obsługują tylko jeden poszczególny resort. Ustawy dają wojewodom (starostom) pewien ograniczony wpływ także na takie urzędy, a to w celu sharmonizowania działalności całej administracji państwowej.

V

Prezydium Rady Ministrów

Wybitna rola Prezesa Rady Ministrów w Rządzie wymaga istnienia przy nim odpowiedniego urzędu. Urząd ten nazywa się Prezydium Rady Ministrów. Przygotowuje sprawy dla Szefa Rządu, Rady Ministrów i Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów, opracowuje sprawy personalne (urzędnicze), współdziała w pracach nad usprawnieniem organizacji administracji, czuwa nad przestrzeganiem ceremoniału i etykiety urzędowej, a wreszcie załatwia obsługę informacyjno - prasową.

Prezesowi Rady Ministrów podlega również Dyrektor Funduszu Kultury Narodowej (przeznaczonego na popieranie polskiej twórczości naukowej i artystycznej) i przedsiębiorstwo p. n. Polska Agencja Telegraficzna. Prowadzi ono służbę informacyjną w kraju i za granicą za pomocą swoich oddziałów i korespondentów. Agencja wydaje dziennik urzędowy Rzeczypospolitej p. n. Monitor Polski.

VI

Ministerstwo Spraw Zagranicznych

Ministerstwo to broni interesów Państwa na zewnątrz (polityka zagraniczna), zawiera traktaty międzynarodowe oraz czuwa nad interesami obywateli polskich za granicą. Podlega mu sieć urzędów polskich za granicą, które dzielą się na urzędy dyplomatyczne (10 ambasad i 24 poselstwa) oraz urzędy konsularne (55). Do urzędów tych przydzieleni są specjaliści, jak radcowie handlowi i finansowi, jako też 24 t. zw. attaché wojskowych. Oprócz tego istnieje 143 urzędów konsularnych, t. zw. honorowych, t. j. nie opłacanych ze Skarbu Polskiego, a zajmujących się głównie zadaniami gospodarczymi.

Na podstawie umowy polsko - gdańskiej, interesy Polski i jej obywateli, oraz zarządzanie na terenie Gdańska polskimi urzędami celnymi, pocztowymi, kolejowymi i t. d. należy do Komisarza Generalnego Rzeczypospolitej w Gdańsku.

VII

Ministerstwo Spraw Wojskowych

Ministerstwo to zajmuje się organizacją armii lądowej i powietrznej oraz marynarki wojennej. Minister Spraw Wojskowych ponadto bierze udział w wykonywaniu funkcyj wynikających z zastrzeżonego Prezydentowi Rzeczypospolitej w Konstytucji zwierzchnictwa sił zbrojnych.

Ministerstwu podlegają władze okręgowe wojskowe (10 Dowództw Okręgów Korpusów), władze wojskowe powiatowe (154 komend rejonowych uzupełnień dla spraw poboru wojskowego) rejonowi inspektorzy poboru koni, a w większych miastach (1) Komendy Miast i Komendy Placu dla spraw kwaterunkowych.

Ministerstwu podlega rozbudowane szeroko szkolnictwo wojskowe (szkoły podchorążych, kadetów, podoficerów), wojskowe instytucje naukowe (Biuro Historyczne, Instytut Geograficzny, Archiwum i t. d.), zakłady zaopatrzenia (lotnictwa, wojsk łączności, broni pancernych, saperów, sanitarnego i t. d,), sądownictwo wojskowe (Najwyższy Sąd Wojskowy, sądy okręgowe, rejonowe i więzienia wojskowe), szpitale wojskowe (Centrum Wyszkolenia Sanitarnego w Warszawie i 10 szpitali okręgowych), parafie wojskowe (rzymsko- i grecko-katolickie, prawosławne, ewangelickie i mojżeszowe).

Ministerstwo sprawuje naczelne kierownictwo wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego (Centralny Instytut i okręgowe urzędy w. f. i p. w., okręgowe ośrodki w. f. oraz obwodowe komendy przysposobienia wojskowego).

Ministerstwo Spraw Wojskowych utrzymuje ścisłą wzajemną współpracę z wszystkimi ministerstwami w zakresie przygotowania obrony państwa. We wszystkich ministerstwach istnieją specjalne biura lub referaty dla koordynowania tych zagadnień. Jeden z największych działów wojskowych istnieje w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, (pobór rekruta, świadczenia osobiste i rzeczowe ludności na rzecz wojska, sprawy zasiłków wojennych dla rodzin rezerwistów powołanych na ćwiczenia, wreszcie sprawy OPLG., czyli t. zw. biernej obrony przeciwlotniczej i przeciwga-

zowej, przygotowanie ludności cywilnej oraz budownictwa mieszkaniowego do zadań tej obrony).

W urzędach wojewódzkich i starostwach istnieją specjalne wydziały i referaty wojskowe.

VIII
Ministerstwo Sprawiedliwości

Zadaniem jego jest przygotowywanie ustaw z zakresu prawa sądowego (cywilne, handlowe, wekslowe, karne, procedury sądowe i t. d.), organizacja sądów, zarząd więziennictwem, przygotowywanie umów międzynarodowych w zakresie wzajemnej pomocy między państwami na polu wymiaru sprawiedliwości. Dla opracowywania projektów jednolitych ustaw cywilnych i karnych dla całego państwa jest przy ministrze Komisja Kodyfikacyjna. Minister Sprawiedliwości wydaje Dziennik Ustaw Rzplitej Polskiej. Sędziowie, którzy w myśl Konstytucji są w wykonywaniu swego urzędu sędziowskiego niezawiśli, nie podlegają również Ministrowi Sprawiedliwości, natomiast kierownicy sądów podlegają temu ministrowi w zakresie bieżącej administracji i organizacji (spraw osobowych, budżetowych, gospodarczych i t. p.).

Minister Sprawiedliwości jest naczelnym prokuratorem. Podlegają mu prokuratorzy (88), wiceprokuratorzy (299) i podprokuratorzy (79) przy Sądzie Najwyższym, sądach apelacyjnych i okręgowych.

Więziennictwo obejmuje ogółem 341 zakładów poprawczych, zabezpieczających oraz więzień, ośrodki pracy, szpitale więzienne i t. d.

Nadzorowi Ministra Sprawiedliwości podlegają rejenci i pisarze hipoteczni, jako też komornicy.

(Ciąg dalszy nastąpi). *Jadwiga Scheinkönig*

Kronika Pielęgniarska

ORZECZENIE SĄDU NAJWYŻSZEGO

Sąd Najwyższy uznał, że pielęgniarki mogą być uważane za pracownice umysłowe tylko w tym wypadku, o ile posiadają kwalifikacje przewidziane ustawą o pielęgniarstwie i mają prawo wykonywania zawodu.

Pielęgniarki bez tych kwalifikacji winny być traktowane jako pracownice fizyczne. (Orzeczenie Sądu Najwyższego L. C. 449/37).

Z Polski i z całego świata

PRZYCHODNIA DLA ZNIEKSZTAŁCONYCH W WARSZAWIE

Przy II Klinice U. J. P. w Warszawie, kierowanej przez prof. Wojciechowskiego, otwarto przychodnię dla niezamożnych chorych z nabytymi i wrodzonymi zniekształceniami twarzy, nosa, szyi, uszu, piersi, brzucha i t. d. Przychodnia wykonuje na miejscu drobne zabiegi chirurgiczne oraz kieruje chorych do kliniki.

ZJAZD LEKARZY POWIATOWYCH WOJEWÓDZTWA KIELECKIEGO

W dniach 16 i 17 września ub. r. odbył się w Busku-Zdroju Zjazd lekarzy powiatowych i miejskich, miast wydzielonych, który obradował pod przewodnictwem Dra Franciszka Dziewulskiego, Naczelnika Wydziału Zdrowia woj. kieleckiego.

Dr. Dziewulski przedstawił sprawozdanie sanitarno-zdrowotne województwa, z którego między innymi wynika, że naturalny przyrost nieco przewyższał przeciętną dla Polski — Województwo Kieleckie miało 14 przyrostu wobec 13 w Polsce. Zgonów niemowląt w stosunku do żywych urodzin było 12.7%. Poza epidemią duru plamistego w pow. stopnickim, zawleczoną przez żebraka, którą dzięki energicznym zarządzeniom w przeciągu miesiąca zlikwidowano, innych epidemii nie zanotowano.

Zwalczanie chorób społecznych odbywało się w 40 ośrodkach zdrowia oraz 21 przychodniach samodzielnych z tych 5 z wywiadem domowym. Ogólna liczba szpitali — 39, 3.345 łóżek. Opiekę nad Matką i Dzieckiem prowadzono w 25 Stacjach, z których 9 posiada kuchnie mleczne. Ponadto na terenach przemysłowych powiatów 14 żłóbków roztacza opiekę nad dziećmi robotnic.

Zorganizowano Stacje Odmowe przy 3 Ośrodkach Zdrowia (Czeladź, Strzemieszyce, Dańdówka).

Szpitale w Opatowie i Jędrzejowie zaopatrzono w aparaty Rentgena. Rozpoczęto przebudowę szpitala Św. Aleksandra w Kielcach, który będzie liczył 250 łóżek. W Sosnowcu przebudowano i częściowo uruchomiono szpital miejski, jak również w Częstochowie oddziały: kobiecy, dziecięcy i wewnętrzny przeniesiono do nowego budynku. Uruchomiono 3 Ośrodki Zdrowia, a 2 przeniesiono do nowych budynków.

ZJAZD LEKARZY POWIATOWYCH WOJEWÓDZTWA NOWOGRÓDZKIEGO

Obrady Zjazdu otworzył w dniu 21 października ub. r. Naczelnik Wydziału Zdrowia, Pracy i Opieki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego Nowogródzkiego Dr. Żurakowski. Dr. Karuzin, inspektor lekarski, wygłosił sprawozdanie z działalności sanitariatu wojew. nowogródzkiego w roku 1937—38. Dr. K. Mazurkiewicz, referent rat. san. zdał sprawozdanie ze stanu szpitalnictwa na terenie województwa, oraz p. I. Janikowska, instrukt. pielęgniarstwa wygłosiła sprawozdanie z działalności instytucyj zapobiegawczo-leczniczych. Po wygłoszeniu przez lekarzy powiatowych i miejskich uzupełniających sprawozdań, przystąpiono do dyskusji, w której toku, poza omówieniem wygłoszonych sprawozdań, poruszono szereg zagadnień z dziedziny zdrowia publicznego, specjalnie ważnych dla woj. nowogródzkiego, podkreślając poczynione postępy oraz braki, które należy usunąć. Inspektor Dr. Zachert porusza sprawę braku lekarzy i położnych gminnych, wskazując przy tym na projekt ustawy o publicznej służbie zdrowia i nowelizacji ustawy o praktyce lekarskiej, które stwarzają podstawy do poprawy stosunków na tym odcinku. Następnie Dr. Zachert komunikuje, że projekt ustawy o publicznej służbie zdrowia, załatwiający sprawy ośrodków zdrowia, lekarzy oraz szeregu zagadnień z dziedziny zdrowia publicznego zostanie wniesiony na obecny Sejm. W sprawie personelu pielęgniarskiego insp. Zachert zaznacza, że położne nie powinny być angażowane w charakterze pielęgniarek społecznych. Koszty utrzymania położnych muszą być pokrywane przez zarządy gminne przy współudziale Ubezpieczalni Społecznej i organizacyj. Sprawa opieki nad matką i dzieckiem jest obecnie wysuwana przez Departament Służby Zdrowia na pierwszy plan, toteż należy wzmóc wysiłk w tej dziedzinie.

WYSTAWA HIGIENICZNA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Z. U. S. zorganizował ruchomą wystawę higieny, która, rozpocząwszy objazdy w 1937 roku, do tej pory gościła w Tczewie, Grudziądzu, Bydgoszczy, Toruniu, Gnieźnie, Inowrocławiu, Poznaniu, Ostrowiu Wielkopolskim, Lesznie, Kaliszu, Łodzi, Starachowicach, Wilnie, Białymstoku, Grodnie. Następnie objechać ma kresy północno-wschodnie, wschodnie, południowo-wschodnie, Podkarpacie i Śląsk, po czym powróci do Warszawy. Zainteresowanie wystawą jest wszędzie ogromne. Razem zwiedziło wystawę ponad półtora miliona osób. Wystawa składa się z działów anatomii, higieny osobistej, higieny mieszkania, higieny społecznej, wychowania sportowego, chorób zakaźnych, alkoholizmu, gruźlicy, jaglicy, chorób wenerycznych, bezpieczeństwa pracy i miejscowych ubezpieczalni społecznych.

CZOŁÓWKI OKULISTYCZNE POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

Z inicjatywy i przy pomocy Ministerstwa Opieki Społecznej Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża uruchomił 5 czołówek okulistycznych przy szpitalach samorządowych w Stołpcach, Płońsku, Bereźnie, Dubnie i Szczuczynie. Personel każdej czołówki składał się z jednego lekarza młodszego, jednego starszego dojeżdżającego i jednej pielęgniarki. Zadaniem czołówek było udzielenie pomocy okulistycznej, przede wszystkim operacyjnej, niezamożnej i nie ubezpieczonej ludności wiejskiej. Czołówki pracowały 3—4 tygodni w każdej miejscowości w lipcu, sierpniu i wrześniu.

PRZEDŁUŻANIE SIĘ CIĄŻY W OKRESIE LETNIM

Lekarze niemieccy doszli na podstawie rozpatrzenia 5986 wypadków porodów klinicznych, że pora letnia wpływa w sposób wydatny na przedłużanie się ciąży. (Polska Gazeta Lekarska, 3, 39).

KÓŁKA SAMOKSZTAŁCENIOWE DLA NIELETNICH PRZESTĘPCÓW

W Szwecji w zakładzie karnym dla nieletnich w Skenas powstało kółko samokształceniowe. Każde z nich składa się z 30 chłopców, którzy uczą się dobrowolnie, część z nich prowadzi wykłady. Jest to nowy sposób kształcenia i zajmowania więźniów.

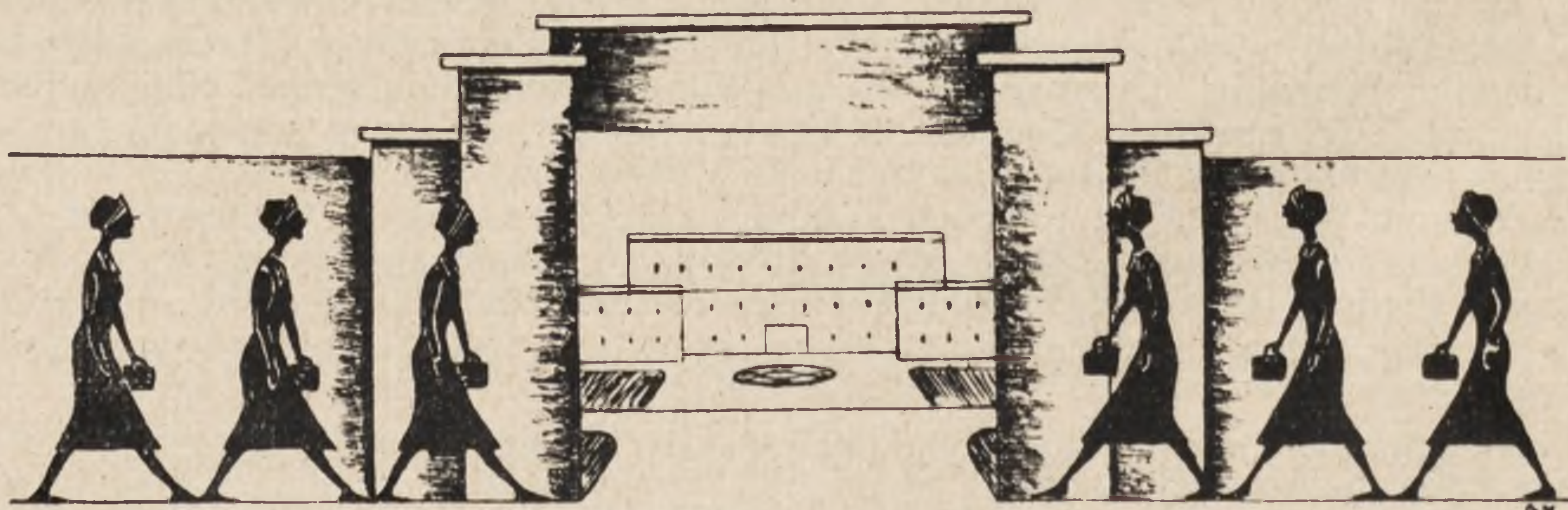
SZCZEPIENIE PRZECIW WŚCIEKLIŹNIE

Instytut Pasteura w Tunisie wprowadził na wielką skalę szczepienia przeciw wściekliźnie psów i innych zwierząt. Wśród 1829 psów szczepionych po raz pierwszy i 282 psów szczepionych powtórnie, ani jeden się nie wściekł. Zarówno doświadczenia lekarzy francuskich w Tunisie, w Algierze i Maroku, jak i doświadczenia lekarzy japońskich stwierdzają skuteczność i całkowite bezpieczeństwo tych szczepień. „Lekarz Polski" Nr 12, 1938, pisząc o tej sprawie stwierdza, że stanowisko naszej państwowej służby weterynaryjnej, zwalczającej te szczepienia jest tym bardziej niezrozumiałe i niesłuszne, że mimo stosowania zwykłych metod zwalczania wścieklizny, ta straszna choroba porywa u nas coraz więcej ofiar. W roku 1937 na 5.953 osób pokąsanych zmarło 61 osób, przy czym całe terytorium państwa jest zakażone zarazkami wścieklizny, (najbardziej województwo lwowskie). Ze wszystkich państw Europy środkowej Polska niestety ma największą liczbę zgonów z wścieklizny.

NOWA SUROWICA PRZECIW UKĄSZENIU SKORPIONÓW

W Algierze, Tunisie, Marokku, a zwłaszcza w górach Atlasu i na Saharze Północnej zdarzają się częste zgony z powodu ukąszeń skorpionów. Dzieci i starcy w sezonie gorącym po ukąszeniu skorpiona giną prawie wszyscy. Objawy są następujące: gwałtowne bóle w miejscu ukąszenia, wymioty, zawroty głowy, poty, zaburzenia czynności serca, duszność, sinica, śpiączka i zgon. Objawy groźne dla życia następują w dwie do dwudziestu czterech godzin od ukąszenia.

Dr Sergent, dyrektor Instytutu Pasteura w Algierze, na posiedzeniu Paryskiej Akademii Lekarskiej przedstawił wyniki leczenia ukąszeń skorpiona surowicą. Po przeprowadzeniu maceracji w słonej wodzie 100 gruczołów jadowitych skorpionów, zawiesinę tę wstrzykiwano osłom i koniom. Surowica tych zwierząt, otrzymana po serii zastrzyków. została wypróbowana na białych myszach z zachowaniem dla kontroli 10 myszy nie poddawanych zastrzykom. Seria surowicy uważana jest za dobrą, o ile 75% myszy okazuje odporność na jad skorpionów, podczas gdy myszy kontrolne giną od tegoż jadu po 2 godzinach. Doświadczenia przeprowadza się w ten sposób, że mysz otrzymuje podskórnie śmiertelną dawkę jadu skorpiona, a obok zastrzyk z 10 kropel surowicy leczniczej. — Wyniki leczenia osób leczonych surowicą są zadowalające: dają około 80% wyleczeń. Surowica ta służyć będzie mogła również i kolonistom polskim w Ameryce Południowej. (Lekarz Polski, Nr. 12 1939).



Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.
Adres Administracji: Maria Starowieyska. Kraków, ul. św. Tomasza L. 37.

Drukarnia Udziałowa w Krakowie, ul. św. Tomasza 37, pod zarządem Romana Ferka.